

**SKRIPSI**

**PENGARUH STATUS EKONOMI DAN POLA PEMBERIAN MAKAN  
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS ALAK KOTA KUPANG**



**OLEH**  
**AGNES MONIKA TAY**  
**NIM : 161111001**

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK**  
**UNIVERSITAS CITRA BANGSA**  
**KUPANG**  
**2020**

**SKRIPSI**

**PENGARUH STATUS EKONOMI DAN POLA PEMBERIAN MAKAN  
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS ALAK KOTA KUPANG**

**Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Pada Program Studi Ners Tahap Akademik  
Universitas Citra Bangsa Kupang**



**OLEH**  
**AGNES MONIKA TAY**  
**NIM : 161111001**

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK  
UNIVERSITAS CITRA BANGSA  
KUPANG  
2020**

## SURAT PERNYATAAN

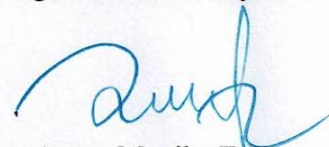
Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Agnes Monika Tay  
NIM : 161111001  
Program Studi : Ners Tahap Akademik  
Alamat Rumah : Jln. Manafe, Kayu Putih, Oebobo.  
No Telepon : 082213717028

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan benar-benar karya sendiri, dan bukan hasil karya orang lain dengan mengatasnamakan saya, serta bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan. (*Plagiarism*) dari hasil karya orang lain. Proposal ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik di Universitas Citra Bangsa, maupun diperguruan tinggi lainnya.
2. Di dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain. Kecuali dituliskan dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dan disebutkan nama pengarang serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar saya yang telah diperoleh, serta sanksi lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku

Kupang, 09 Oktober 2020  
Yang Membuat Pernyataan



Agnes Monika Tay  
NIM : 161111001

## **PENGESAHAN**

Dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi  
Program Studi Ners Tahap Akademik Universitas Citra Bangsa  
Dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh Gelar Sarjana  
Keperawatan (S.Kep) tanggal 9 Oktober 2020

**Mengesahkan**

**Rektor**

**Universitas Citra Bangsa**



**Prof. Dr. Frans Salesman, S.E., M.Kes**

**NIP : 195505091980031013**

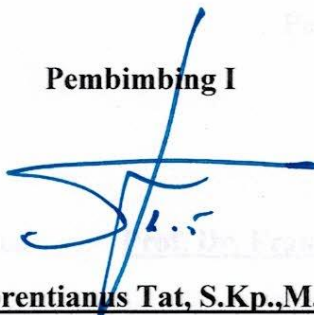
## LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal ini telah disetujui

Tanggal 09 Oktober 2020

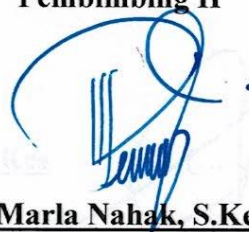
Menyetujui

Pembimbing I



Dr. Florentianus Tat, S.Kp.,M.Kes  
NIK: 07080260

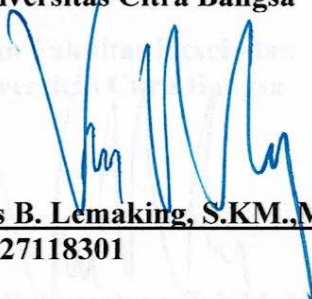
Pembimbing II



Maria Paula Marla Nahak, S.Kep.Ns.,MPH  
NIDN: 0826039202

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Citra Bangsa



Vinsensius B. Lemaking, S.KM.,M.Kes  
NIDN : 0827118301

Ketua Program Studi



Ns. B. Antonelda M. Wawo, M.Kep.,Sp.Kep.J  
NIDN : 0813068403

## PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Judul : Pengaruh Status Ekonomi dan Pola Pemberian Makan dengan  
Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota  
Kupang

Nama : Agnes Monika Tay

NIM : 16111101

Telah diuji

Pada tanggal 03 Oktober 2020

### Panitia Penguji

Ketua : **Prof. Dr. Frans Salesman, S.E., M.Kes**

Anggota : **1. Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes**

**2. Maria Paula Marla Nahak, S.Kep, Ns., MPH**

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Citra Bangsa

**Vinsensius B. Lemaking, S.KM., M.Kes**  
NIDN : 0827118301

**Ns. B. Antonelda M. Wawo, M.Kep., Sp.Kep.J**  
NIDN : 0813068403

Ditetapkan Dengan Surat Keputusan Rektor Universitas Citra Bangsa  
Nomor : C.069/SK/ADMIN/UCB/VIII/2019  
Tanggal : 09 AGUSTUS 2019

## MOTTO



*Jadilah Baik  
Berbuatlah Baik*

## PERSEMBAHAN

Skrripsi ini saya persembahkan kepada Tuhan Yesus sebagai Tuan atas seluruh hidup saya dan untuk pemberianNya yang sempurna; mereka yang selalu mendorong saya untuk terus mencoba hingga berhasil menyelesaikan deretan tulisan yang penuh perjuangan ini.



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, kerana atas berkat dan rahmatNya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Pengaruh Status Ekonomi Dan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilyah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang”**. Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Universitas Citra Bangsa Kupang. Dengan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Dr. Florentianus Tat, S.Kp.,M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu dan tenaga selama bimbingan berlangsung dan Ibu Maria Paula Marla Nahak, S.Kep,Ns.,MPH selaku pembimbing II yang juga telah banyak meluangkan waktu dan tenaga serta selalu memberikan motivasi dan dorongan bagi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

Bersama dengan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Frans Salesman, S.E.,M.Kes sebagai Rektor Universitas Citra Bangsa Kupang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis dan teman-teman untuk mengikuti dan menyelesaikan program pendidikan ners
2. Bapak Vinsensius B. Lemaking, S.KM.,M.Kes sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Citra Bangsa Kupang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis dan teman-teman untuk mengikuti dan menyelesaikan program pendidikan ners
3. Ibu Balbina Antonelda M. Wawo, S.Kep,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J sebagai Ketua Program Studi Pendidikan Ners Universitas Citra Bangsa Kupang yang telah banyak membantu serta memberikan motivasi kepada penulis dan teman-teman
4. Ibu Herlina Monika Azi Djogo, S.Kep,Ns.,MSN sebagai dosen pembimbing akademik selama lebih kurang 4 tahun, yang dengan penuh perhatian dan tidak pernah lelah merangkul penulis dan teman-teman untuk bangkit dan terus berproses selama perkuliahan.

5. Bapak dan Ibu dosen serta staf pengajar program studi pendidikan ners Universitas Citra Bangsa Kupang yang telah mendidik, membimbing dan memberikan banyak ilmu selama masa perkuliahan.
6. Kepala UPT Puskesmas Alak Kota Kupang beserta jajarannya yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang
7. Kepala Kantor Lurah Alak beserta jajarannya yang telah memberikan izin serta menerima penulis dengan sangat baik untuk melakukan penelitian di Kelurahan Alak Kota Kupang
8. Para Ketua RT di Kelurahan Alak Kota Kupang yang telah mengizinkan dan mengarahkan penulis untuk melaksanakan penelitian di lingkungan-lingkungan terkait
9. Kader Posyandu Anggrek, Posyandu Tunas Baru, Posyandu Karang Jaya dan Posyandu Ana Deo yang telah memberikan bantuan kepada penulis selama proses penelitian berlangsung
10. Seluruh responden penelitian yang telah bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini
11. Kedua orang tua tercinta (Bapak Gaspar dan Mama Bea) serta tiga orang kakak (Kakak Ferdy, Kakak Asty dan Kakak Ika), Adik Aryo dan ponakan tercinta Dirga yang telah memberikan penghiburan, kasih sayang, motivasi, dan dukungan doa bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Sahabat dan orang terkasih; Dyka, Putte, Jho, Dicky yang selalu membantu, mendukung, memberikan motivasi dan selalu setia dalam segala situasi yang saya hadapi dalam pengerjaan skripsi Ini serta teman-teman saya Triven, Maun Elly dan Ambros yang dengan caranya masing-masing telah membantu saya menyelesaikan skripsi ini.
13. Bagi diri saya sendiri yang bersedia untuk terus berusaha menyelesaikan tugas akhir ini. Terimakasih banyak nesty karena mau berproses dengan baik.
14. Bagi semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Tuhan membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan pendapat, kritikan dan saran yang bersifat membangun dari pembaca, agar dapat digunakan sebagai dasar dalam penulisan selanjutnya.

Kupang, 09 Oktober 2020

Penulis

## ABSTRAK

### PENGARUH STATUS EKONOMI DAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ALAK KOTA KUPANG

Agnes Monika Tay, Dr. Florentianus Tat, S.Kp.,M.Kes,

Ns. Maria Paula Marla Nahak, S.Kep.,MPH

Fakultas Kesehatan, Program Studi Ners Tahap Akademik

Universitas Citra Bangsa Kupang

[Agnestay91@gmail.com](mailto:Agnestay91@gmail.com)

**Pendahuluan:** *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kondisi *stunting* menunjukkan ketidakcukupan gizi dalam jangka waktu yang lama, sehingga pemenuhan gizi yang adekuat pada usia dini sangat penting untuk dilakukan. Keadaan status ekonomi akan mempengaruhi kualitas konsumsi makanan. Meningkatnya kualitas dan kuantitas makanan yang akan dikonsumsi oleh balita akan memberikan dampak yang positif terhadap tumbuh kembang balita. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh status ekonomi dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah korelasi analitik dengan pendekatan “*Cross Sectional*”. Sampel penelitian ini adalah orangtua yang memiliki balita berusia 24-59 bulan yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner status ekonomi dan pola pemberian makan dan balita diukur tinggi badan menggunakan *microtoise* dan dikonversikan kedalam nilai standar (z-score). Analisis data menggunakan uji regresi logistik sederhana dengan tingkat kesalahan  $\alpha = 0,05$ . **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh antara status ekonomi dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang. Uji statistik menggunakan uji regresi logistik sederhana diperoleh nilai  $p = 0,000 \leq 0,05$

**Kata kunci:** *stunting*, balita, status ekonomi, pola pemberian makan.

## ABSTRACT

### INFLUENCE OF ECONOMIC STATUS AND FEEDING PATTERN WITH STUNTING IN TODDLERS IN THE WORKING AREA OF ALAK HELATH CENTER KUPANG CITY

Agnes Monika Tay, Dr. Florentianus Tat, S.Kp.,M.Kes,

Ns. Maria Paula Marla Nahak, S.Kep.,MPH

Faculty of Health, Ners Science

Citra Bangsa University of Kupang

[Agnestay91@gmail.com](mailto:Agnestay91@gmail.com)

**Intoduction:** Stunting is a condition of failing to grow up in toddlers (the infants under five years) due to a chronic malnutrition, so that childreen is too short for his age. Stunting condition show a nutritional inadequacy over a long period of the time and therefore, fulfilling strong nutrition at an early age is a very important to do. The state of economic status will give an affect to the quality of food consumption. Increase the quality and quantity of food that will be consumed by toddlers will have a positive impact on the growth of toddlers. The aim of this study is to analyze the influence of economic status and feeding patterns with events of stunting in toddlers aged 24-59 months. **Methods:** This study used a analytical correlation with the "Cross Sectional" approach. The sample of the studied was parents who had toddlers aged 24-59 months who were selected by using consecutive sampling techniques. Data collection was collected by using economic status and feeding patterns questionnaires and toddler's height was measured by using microtoise, then converted into standardized values (z-score). The data were analyzed by using a simple logistic regression test with an error rate of  $\alpha = 0.05$ . **The Results:** The results showed there was a influence between economic status and feeding patterns with events of stunting in toddlers in the working area of Puskesmas Alak Kupang City. Statistical test using simple logistics regression test obtained  $p \text{ value} = 0.000 \leq 0.05$

**Keywords:** stunting, toddler, economic status, feeding patterns,

## DAFTAR ISI

|   | Halaman     |
|---|-------------|
| <b>SAMPUL DEPAN .....</b>                   | <b>i</b>    |
| <b>SAMPUL DALAM.....</b>                    | <b>ii</b>   |
| <b>SURAT PERNYATAAN .....</b>               | <b>iii</b>  |
| <b>PENGESAHAN .....</b>                     | <b>iv</b>   |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>             | <b>v</b>    |
| <b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....</b>       | <b>vi</b>   |
| <b>MOTTO .....</b>                          | <b>vii</b>  |
| <b>PERSEMBAHAN.....</b>                     | <b>viii</b> |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                  | <b>ix</b>   |
| <b>ABSTRAK .....</b>                        | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                      | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                   | <b>xvii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                   | <b>xix</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                | <b>xx</b>   |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>               | <b>1</b>    |
| 1.1. Latar Belakang .....                   | 1           |
| 1.2. Rumusan Masalah .....                  | 6           |
| 1.3. Pertanyaan Peneliti.....               | 6           |
| 1.4. Tujuan Penelitian .....                | 6           |
| 1.4.1 Tujuan Umum.....                      | 6           |
| 1.4.2 Tujuan Khusus .....                   | 6           |
| 1.5. Manfaat Penelitian .....               | 6           |
| 1.5.1 Manfaat Teoritis .....                | 6           |
| 1.5.2 Manfaat Praktis .....                 | 7           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>         | <b>8</b>    |
| 2.1 Konsep Dasar Stunting .....             | 8           |
| 2.1.1 Pengertian Stunting .....             | 8           |
| 2.1.2 Dampak Stunting.....                  | 8           |
| 2.1.3 Faktor-Faktor Penyebab Stunting ..... | 9           |

|  |           |
|--|-----------|
| 2.1.3.1. Faktor Individu.....  | 10        |
| 2.1.3.2. Faktor Orangtua/Pengasuh.....                                     | 12        |
| 2.1.3.3. Faktor Lingkungan.....  | 19        |
| 2.1.4. Hasil-Hasil Penelitian Terkait Faktor-Faktor Penyebab Stunting..... | 21        |
| 2.1.5. Penilaian Stunting .....  | 23        |
| 2.1.5.1. Indeks Tinggi Badan Menurut Umur .....                            | 24        |
| 2.1.6. Pencegahan Stunting .....   | 26        |
| 2.1.7. Program Intervensi Stunting .....                                   | 27        |
| 2.2. Prosedur Pengukuran Tinggi Badan .....                                | 29        |
| 2.3. Kerangka Teori.....   | 31        |
| 2.4. Kerangka Konseptual .....   | 32        |
| 2.5. Hipotesis Penelitian.....   | 32        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>                                     | <b>33</b> |
| 3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian .....                                  | 33        |
| 3.2. Identifikasi Variabel .....   | 33        |
| 3.2.1 Variabel Bebas (Independen).....                                     | 33        |
| 3.2.2 Variabel Terikat (Dependen).....                                     | 34        |
| 3.3. Definisi Operasional.....   | 34        |
| 3.4. Populasi, Sampel dan Sampling.....                                    | 37        |
| 3.4.1 Populasi .....   | 37        |
| 3.4.2 Sampel.....  | 38        |
| 3.4.3 Sampling .....   | 38        |
| 3.5. Rencana Waktu dan Tempat Penelitian .....                             | 39        |
| 3.6. Pengumpulan Data .....  | 39        |
| 3.6.1 Proses Pengumpulan Data.....   | 39        |
| 3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data .....                                     | 41        |
| 3.6.3 Uji Validitas .....  | 41        |
| 3.6.4 Uji Reliabilitas .....   | 43        |
| 3.7. Analisa Data .....  | 43        |
| 3.8. Kerangka Kerja ( <i>Frame Work</i> ) .....                            | 45        |
| 3.9. Etika Penelitian .....  | 47        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>   |           |
| 4.1. Hasil Penelitian .....  | 49        |
| 4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....   | 49        |
| 4.1.2. Data Umum .....   | 51        |
| 4.1.2.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....   | 51        |
| 4.1.2.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anggota<br>Keluarga .....                                      | 51        |
| 4.1.2.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir .....   | 52        |
| 4.1.2.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ayah.....   | 52        |
| 4.1.2.5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu .....   | 53        |
| 4.1.2.6. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita .....   | 53        |
| 4.1.2.7. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita.....   | 54        |
| 4.1.3. Data Khusus .....   | 54        |
| 4.1.3.1. Status Ekonomi Keluarga.....  | 54        |
| 4.1.3.2. Pola Pemberian Makan .....  | 55        |
| 4.1.3.3. Kejadian Stunting.....  | 55        |
| 4.1.3.4. Pengaruh Status Ekonomi Dengan Kejadian Stunting.....   | 56        |
| 4.1.3.5. Pengaruh Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting.....   | 57        |
| 4.2. Pembahasan.....   | 57        |
| 4.2.1. Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang<br>.....                                | 57        |
| 4.2.2. Pola Pemberian Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang .  | 60        |
| 4.2.3. Kejadian Stunting Pada Balita .....   | 63        |
| 4.2.4. Pengaruh Status Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di<br>Wilayah Kerja Puskesmas Alak .....       | 65        |
| 4.2.5. Pengaruh Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di<br>Wilayah Kerja Puskesmas Alak ..... | 67        |
| 4.3 Kelemahan Penelitian.....  | 70        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>  | <b>71</b> |
| 5.1. Kesimpulan .....  | 71        |
| 5.2. Saran.....  | 71        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>  | <b>73</b> |



|                      |           |
|----------------------|-----------|
| <b>LAMPIRAN.....</b> | <b>77</b> |
|----------------------|-----------|

## DAFTAR TABEL

| Nomor       | Judul   | Halaman |
|-------------|---|---------|
| Tabel 2.1.  | Takaran Konsumsi Makanan Balita.....  | 15      |
| Tabel 2.2.  | Standar TB/U Pada Anak Laki-Laki Usia 24-60 bulan .....   | 24      |
| Tabel 2.3.  | Standar TB/U Pada Anak Perempuan Usia 24-60 bulan .....   | 25      |
| Tabel 2.4.  | Kategori Ambang Batas Status Gizi Dengan Indeks TB/U .....  | 25      |
| Tabel 3.1.  | Defenisi Operasional.....   | 35      |
| Tabel 3.2   | Hasil Uji Validitas Instrumen Status Ekonomi .....  | 41      |
| Tabel 3.3   | Hasil Uji Validitas Instrumen Pola Pemberian Makan .....  | 41      |
| Tabel 3.4   | Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Status Ekonomi dan Pola Pemberian Makan.....   | 43      |
| Tabel 4.1.  | Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang .....                                  | 51      |
| Tabel 4.2.  | Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Yang Dimiliki di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang ..... | 51      |
| tabel 4.3.  | Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang .....                   | 52      |
| Tabel 4.4.  | Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ayah Di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang .....                        | 52      |
| Tabel 4.5.  | Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang .....                         | 53      |
| Tabel 4.6   | Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang .....                           | 53      |
| Tabel 4.7.  | Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang .....                  | 54      |
| Tabel 4.8.  | Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang .....   | 54      |
| Tabel 4.9.  | Pola Pemberian Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang .....  | 55      |
| Tabel 4.10. | Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang .....   | 55      |

|  |    |
|--|----|
| Tabel 4.11. Pengaruh Status Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di<br>Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.....       | 56 |
| Tabel 4.12. Pengaruh Pola Pemberian Makan Dengan kejadian Stunting Pada<br>Balita di wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang..... | 57 |

## DAFTAR GAMBAR

| <b>Nomor</b>                         | <b>Judul</b> | <b>Halaman</b> |
|--------------------------------------|--------------|----------------|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori.....       |              | 31             |
| Gambar 2.2 Kerangka Konseptual ..... |              | 32             |
| Gambar 3.1 Kerangka Kerja .....      |              | 45             |

## DAFTAR LAMPIRAN

| Nomor       | Judul   | Halaman |
|-------------|---|---------|
| Lampiran 1  | Surat Ijin Pengambilan Data Pra Penelitian Dari Universitas Citra Bangsa .....  | 77      |
| Lampiran 2  | Surat Balasan Pra Penelitian Dari DinKes Kota Kupang Kepada UPT Puskesmas Alak Kota Kupang .....  | 78      |
| Lampiran 3  | Surat Ijin Melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas Dari Universitas Citra Bangsa Kupang Kepada UPT Puskesmas Alak Kota Kupang .....                | 79      |
| Lampiran 4  | Surat Ijin Pengambilan Data Penelitian Dari Universitas Citra Bangsa Kupang Kepada UPT Puskesmas Alak Kota Kupang.....                              | 80      |
| Lampiran 5  | Surat Ijin Pengambilan Data Penelitian Dari Universitas Citra Bangsa Kupang Kepada Kelurahan Alak Kota Kupang .....                                 | 81      |
| Lampiran 6  | Surat Ijin Melakukan Penelitian Dari Kelurahan Alak Kota Kupang Kepada Ketua RT 03, RT 04, RT 07 dan RT 019 Wilayah Kelurahan Alak Kota Kupang..... | 82      |
| Lampiran 7  | Surat Keterangan Selesai Melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas Dari UPT Puskesmas Alak Kota Kupang Kepada Universitas Citra Bangsa Kupang .....  | 83      |
| Lampiran 8  | Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian Dari UPT Puskesmas Alak Kota Kupang Kepada Universitas Citra Bangsa Kupang .....                      | 84      |
| Lampiran 9  | Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian Dari Kelurahan Alak Kota Kupang Kepada Universitas Citra Bangsa Kupang.....                           | 85      |
| Lampiran 10 | Lembar Permohonan Menjadi Responden .....   | 86      |
| Lampiran 11 | Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....  | 87      |
| Lampiran 12 | Lembar Kuesioner .....  | 88      |
| Lampiran 13 | Master Tabel .....  | 92      |
| Lampiran 14 | Tabel Frekuensi dan Hasil Uji Statistik.....  | 100     |
| Lampiran 15 | Dokumentasi.....  | 107     |
| Lampiran 16 | Lembar Konsultasi Proposal-Skripsi .....  | 108     |
| Lampiran 17 | Matrix Revisi Proposal-Skripsi .....  | 115     |

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| Lampiran 18 Biodata..... | 119 |
|--------------------------|-----|

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh dan kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang. Periode 0-59 bulan merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitive karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi yang pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi, sehingga diperlukan pemenuhan gizi yang adekuat pada rentang usia ini (Mucha, 2013).

Asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai grafik pertumbuhannya. Asupan zat gizi yang tidak adekuat dan berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan defisiensi zat gizi (Sulistyoningsih dalam Purwani, 2013). Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) pada tahun 2017, sebanyak 43,2% balita di Indonesia mengalami defisit energi. Hal tersebut menunjukkan bahwa anak balita membutuhkan zat-zat makanan yang relative lebih banyak dengan kualitas yang lebih tinggi. Apabila hal tersebut tidak diperhatikan dalam waktu yang lama, maka balita berisiko mengalami gagal tumbuh (*growth faltering*) yang dapat menyebabkan stunting (Wiyono, 2016).

Indikator gizi pada tinggi badan menurut umur (TB/U) memberikan indikasi masalah gizi yang bersifat kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama. Berdasarkan laporan *Joint Child Malnutrition Estimates* tahun 2018, jumlah balita pendek di dunia mencapai 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting dimana lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) dan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit Asia Tengah (0,9%) (WHO, 2018).

Masalah Stunting yang terjadi pada negara berkembang seperti Indonesia akan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang harus dilakukan penanganan secara serius dan berkesinambungan. Badan Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menyatakan bahwa Indonesia termasuk negara ketiga dengan prevalensi balita stunting tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East-Asia Regional* (SEAR) dengan rata-rata prevalensi balita stunting adalah 36,4%. Kondisi tersebut mengalami perubahan dari tahun sebelumnya dimana pada tahun 2017 prevalensi kejadian stunting di Indonesia adalah 30,8% atau menurun sebanyak 5,6%.

Secara nasional, provinsi NTT menempati urutan pertama dengan angka stunting mencapai 42,6% (Riskesdas, 2018). Bila dibandingkan dengan laporan Riskesdas tahun 2013, prevalensi stunting di Provinsi NTT mengalami penurunan sebesar 9.1% namun angka ini belum mencapai target penurunan stunting yang ditetapkan dalam RPJMN 2015-2019 yaitu 28%. Sementara mengacu pada standar WHO, target pengurangan stunting bagi anak dibawah lima tahun adalah 40,0% hingga tahun 2025. Melihat hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2013-2018, rata-rata penurunan angka kejadian stunting di provinsi NTT sebesar 1,82% per tahunnya. Apabila hal tersebut terus berlangsung setiap tahunnya, maka akan dibutuhkan 10-15 tahun tambahan untuk menurunkan prevalensi kejadian stunting di Provinsi NTT agar sesuai dengan target yang ditetapkan.

Berdasarkan profil data Dinas Kesehatan Kota Kupang tahun 2018, jumlah balita stunting di wilayah Kota Kupang sebanyak 3.446 jiwa dengan persentase 23,3% dimana wilayah dengan angka kejadian stunting paling tinggi berada di Kecamatan Alak dengan persentase 40,1% atau sebanyak 841 balita mengalami stunting. Berdasarkan data awal yang diperoleh dari Badan Pengelola Gizi UPT Puskesmas Alak Kota Kupang pada bulan oktober 2019, jumlah balita yang diukur tinggi badan (TB/U) dari bulan agustus 2018 sampai bulan juli 2019 didapatkan 174 balita mengalami stunting. Sedangkan menurut data rekapan status gizi balita di Puskesmas Alak Kota Kupang Periode Februari 2020, didapatkan 723 balita mengalami stunting dengan kategori sangat pendek berjumlah 293 balita dan kategori pendek berjumlah



430 balita dengan populasi balita stunting paling banyak berada di Kelurahan Alak yaitu sebanyak 348 balita. Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Alak terhadap 5 orangtua yang memiliki balita, didapatkan 3 orangtua menyiapkan makanan dan memberikan makanan 3 kali sehari dengan cara menyuap dan 2 orangtua memberikan makanan 3 kali sehari dengan cara memaksa hingga anaknya mau makan. Kemudian berdasarkan tingkat pendapatan menurut UMR Kota Kupang tahun 2019, 3 orangtua memiliki penghasilan per bulan dibawah UMR Kota Kupang dan 2 orangtua memiliki penghasilan per bulan diatas UMR Kota Kupang.

Secara tidak langsung, kejadian stunting dipengaruhi oleh faktor ekonomi, seperti tingkat pendapatan keluarga dan ketersediaan pangan. Ketersediaan pangan merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan yang cukup baik dari segi kuantitas, kualitas dan keamanannya (Doriza, 2016). Status ekonomi keluarga akan mempengaruhi kemampuan pemenuhan gizi keluarga maupun kemampuan mendapatkan layanan kesehatan (Aziz,N, 2013). Anak pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih berisiko mengalami stunting, karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah, meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi (Fernald dan Neufeld dalam Aziz, N 2013). Hal tersebut dibuktikan berdasarkan data *Joint Child Malnutrition Estimates* tahun 2018, bahwa negara dengan pendapatan menengah keatas mampu menurunkan angka stunting hingga 64%, sedangkan pada negara menengah kebawah hanya menurunkan sekitar 24% dari angka kejadian stunting (KemenKes, 2018).

Menurut Riyadi (2006) dalam Fikrina (2017), ciri rumah tangga anak *stunted* adalah pendapatan dan pengeluaran untuk pangan yang rendah serta terdapat perbedaan pada tingkat pendidikan orangtua antara kelompok anak stunting dan kelompok anak normal. Doriza (2016), mengatakan pengelolaan keuangan keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam menentukan tingkat kemakmuran ekonomi sebuah keluarga. Jika pengelolaan keuangan rumah tangga berjalan dengan benar maka semua kebutuhan hidup dapat terpenuhi.

Stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain pola pengasuhan, pola makan keluarga dan kesehatan lain (Trihono *et al*, 2015). Pengaruh pola asuh orangtua pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak sangat besar melalui pola hubungan anak dan orangtua. Peningkatan status kesehatan gizi anak juga terkait langsung dengan peran dan fungsi orangtua terhadap anaknya seperti membesarkan anak, memberikan dan menyediakan makanan, melindungi kesehatan, memberikan perlindungan secara psikologis, menanamkan nilai budaya yang baik, mempersiapkan pendidikan anak dan lain-lain (Yudianti, 2016).

Menurut Wahyono (2016), orangtua harus selalu memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang akan dikonsumsi oleh balita serta pengelolaan makanan yang baik dan melakukan praktik pemberian makan yang sesuai. Juliati (2017), menjelaskan bahwa pemberian makanan pada balita harus disesuaikan dengan usia dan kebutuhan tubuhnya dengan memperhatikan kecukupan asupan gizi yang didapatkan baik untuk energi maupun untuk tumbuh kembang yang optimal. Oleh karena itu, pengaturan makanan harus mencakup jenis makanan yang diberikan, waktu usia makan mulai diberikan, besarnya porsi makanan setiap kali makan dan frekuensi pemberian makanan setiap harinya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irviani, dkk (2015) menunjukkan tidak terdapat hubungan antara status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barombang, Sulawesi Selatan. Hal tersebut berbanding terbalik dari penelitian yang dilakukan oleh Fikrina (2017) menunjukkan ada hubungan bermakna antara pendapatan keluarga dan pendidikan Ibu dengan kejadian stunting pada balita di Desa Karangrejek Wonosari.

Adapun penelitian yang dilakukan Prakhasita (2018) tentang hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya menunjukkan ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya sementara merujuk pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardiana

(2018) menunjukkan, tidak terdapat hubungan antara praktik pemberian makan dengan status gizi balita di Desa Joho, Sukoharjo, Jawa Tengah.

Permasalahan stunting pada usia dini terutama pada periode 1000 HPK akan berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Selain itu, stunting menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita stunting berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di dunia dan menyebabkan 55 juta anak balita mengalami *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun. Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendeknya adalah terjadinya peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak tidak optimal dan peningkatan biaya kesehatan. Kemudian dampak jangka panjangnya adalah postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah dan produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (TNPPK, 2017).

Upaya penurunan stunting dilakukan melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik (pemberian makanan tambahan dan suplementasi tablet tambah darah bagi Ibu hamil dari kelompok miskin/Kurang Energi Kronik, promosi dan konseling menyusui, Pemberian Makan Bayi dan Anak, tatalaksana gizi buruk, pemantauan dan promosi pertumbuhan serta pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus) untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif (Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi, Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak serta peningkatan akses pangan bergizi) untuk mengatasi penyebab tidak langsung (Kementrian PPN/Bappenas, 2018).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Status Ekonomi dan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak

Kota Kupang. Penelitian ini akan dilakukan pada Kelurahan dengan jumlah balita stunting tertinggi di wilayah kerja Puskesmas yaitu Kelurahan Alak.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merumuskan pernyataan masalah penelitian sebagai berikut: Adakah pengaruh antara status ekonomi dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting Pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak?

## **1.3 Pertanyaan Peneliti**

1. Apakah status ekonomi berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang?
2. Apakah pola pemberian makan berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh antara status ekonomi keluarga dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting Pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi status ekonomi di wilayah kerja Puskesmas Alak
2. Mengidentifikasi pola pemberian makan di wilayah kerja puskesmas Alak
3. Mengidentifikasi kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Alak
4. Menganalisis pengaruh status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak
5. Menganalisis pengaruh pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Alak

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendukung ilmu keperawatan anak tentang stunting pada balita

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi responden/Keluarga**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi responden atau orang tua untuk mengetahui hubungan antara status ekonomi keluarga dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita.

#### **2. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pembelajaran untuk meningkatkan ilmu pengetahuan keperawatan tentang stunting

#### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang stunting.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Stunting**

##### **2.1.1 Pengertian Stunting**

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (TNP2K, 2017). Stunting berhubungan erat dengan ketersediaan bahan pangan yang rendah (yang berpengaruh langsung terhadap asupan makanan sehari-hari), penyakit infeksi yang berulang dan pola asuh yang tidak memadai. (Wiyono, 2016).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting mempengaruhi perkembangan otak sehingga tingkat kecerdasan anak tidak maksimal. Hal ini berisiko menurunkan produktivitas pada saat dewasa. Stunting juga menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit. Anak stunting berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya (WHO, 2017).

Stunting merupakan bentuk dari proses pertumbuhan anak yang terhambat, yang termasuk salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian (MCA, 2013). Meningkatnya angka kematian bayi dan anak yang terjadi karena kekurangan gizi pada usia dini yang dapat menyebabkan penderita mudah sakit dan memiliki postur tubuh yang tidak maksimal saat dewasa (Picauly and Toy, 2013)

##### **2.1.2 Dampak Stunting**

Stunting merupakan wujud dari adanya gangguan pertumbuhan pada tubuh. Otak merupakan salah satu organ yang cepat mengalami risiko. Hal tersebut dikarenakan di dalam otak terdapat sel-sel saraf yang berkaitan dengan respon anak termasuk dalam melihat, mendengar dan berpikir selama proses belajar (Trihono *et al*, 2015).

Menurut KemenKes RI (2018), dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang.

1. Dampak jangka pendek

- a. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
- b. Peningkatan kognitif, motorik dan verbal pada anak yang tidak optimal
- c. Peningkatan biaya kesehatan

2. Dampak jangka panjang

- a. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya)
- b. Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya
- c. Menurunnya kesehatan reproduksi
- d. Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah
- e. Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal

### **2.1.3 Faktor Penyebab Stunting**

Proses terjadinya stunting sangat panjang, yakni berawal sejak janin dari dalam kandungan. Kondisi gizi Ibu hamil, bahkan sebelum hamil akan menentukan pertumbuhan janin. Ibu hamil yang kekurangan gizi berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah/BBLR, dan hal ini merupakan penyebab utama stunting. Selain itu, faktor individu seperti asupan zat gizi yang kurang dan penyakit infeksi menjadi penyebab utama balita mengalami stunting (*Unicef Framework*, 2015). Kondisi ekonomi, ketahanan pangan, ketersediaan air bersih dan akses terhadap berbagai sarana pelayanan dasar berpengaruh pada tingginya prevalensi stunting (Wiyono, 2016).

Terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut *Unicef Framework* (2015) dalam Kemenkes (2018), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi Stunting diantaranya adalah:

### 2.1.3.1 Faktor Individu

#### 1. Kurangnya asupan zat gizi

Asupan zat gizi merupakan salah satu penyebab langsung gizi buruk pada anak, sehingga asupan yang kurang dapat berdampak terhadap pertumbuhan balita. Asupan zat gizi yang tidak adekuat dan berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan defisiensi zat gizi. Selama dalam kandungan dan pada saat bayi menderita ketidakcukupan zat gizi terutama energi, protein, vitamin A, seng dan besi akan menyebabkan kejadian *underweight* dan stunting selama periode sebelum kelahiran hingga usia 2 tahun. Protein berfungsi untuk membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh. Vitamin A berpengaruh terhadap sintesis protein untuk pertumbuhan sel. Vitamin A diperlukan untuk perkembangan tulang dan sel epitel yang membentuk email pertumbuhan gigi. Pada anak-anak yang kekurangan vitamin A, akan mengalami kegagalan pertumbuhan seperti pertumbuhan tulang terhambat dan bentuk tulang tidak normal.

Menurut Andriani dan Wirjatmadi (2012), ada beberapa kebutuhan gizi yang dibutuhkan balita:

##### a. Kebutuhan energi

Kebutuhan energi bagi bayi dan balita relatif lebih besar dibandingkan dengan orang dewasa, sebab pada usia tersebut pertumbuhannya masih sangat pesat. Kecukupannya akan semakin menurun seiring dengan bertambahnya usia.

##### b. Kebutuhan zat pembangunan

Secara fisiologis, balita sedang dalam masa pertumbuhan sehingga kebutuhannya relatif lebih besar daripada orang dewasa. Namun jika dibandingkan dengan bayi yang usianya kurang dari satu tahun, kebutuhannya relative lebih kecil

##### c. Kebutuhan zat pengatur

Kebutuhan air bayi dan balita dalam sehari berfluktuasi seiring dengan bertambahnya usia.



## 2. Penyakit Infeksi

Kejadian infeksi merupakan suatu gejala klinis yang akan mempengaruhi penyerapan nutrisi dan proses pencernaan. Apabila kondisi ini terjadi dalam waktu yang lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan anak mengalami stunting (Yustianingrum dan Andriani, 2017).

Sanitasi lingkungan mempengaruhi tumbuh kembang anak melalui peningkatan kerawanan anak terhadap penyakit infeksi. Anak yang sering sakit karena rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan kronis. Beberapa faktor yang berpengaruh terjadinya infeksi adalah tidak tersedianya air bersih, sanitasi yang buruk, penanganan sampah yang tidak memadai yang dapat menyebabkan diare (TNPPK, 2017)

## 3. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)

Gambaran status gizi balita diawali dengan banyaknya Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) sebagai cerminan tingginya masalah gizi dan kesehatan Ibu hamil. Berat lahir memiliki dampak yang besar terhadap pertumbuhan, perkembangan dan tinggi badan anak selanjutnya. Bayi lahir dengan BBLR akan berisiko tinggi pada morbiditas, kematian, penyakit infeksi, kekurangan berat badan dan stunting diawal periode neonatal sampai masa kanak-kanak (Wiyogowati C, 2012). Tingginya angka BBLR diperkirakan menjadi penyebab tingginya kejadian stunting di Indonesia. BBLR menjadi faktor yang paling dominan berisiko terhadap stunting.

Sebagian bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki kemungkinan mengalami pertumbuhan pada masa anak-anak yang akan rentan terhadap diare dan penyakit infeksi. Anak dengan riwayat BBLR mempunyai risiko 5,6 kali lebih besar untuk menjadi stunting dibandingkan anak dengan riwayat berat badan lahir yang normal (TNPPK, 2017)

### 2.1.3.2. Faktor Pengasuh/Orangtua

#### 1. Pengetahuan dan sikap

Pengetahuan gizi yang kurang atau kurang menerapkan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari-hari dapat menimbulkan masalah gizi pada seseorang. Tingkat pengetahuan seseorang akan sangat berpengaruh terhadap sikap dan tindakan dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi. Pengetahuan orangtua tentang gizi terutama pengetahuan Ibu sangat berpengaruh terhadap tingkat kecukupan gizi yang diperoleh balita (Rahmatillah, 2018).

Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi, akan meyakinkan Ibu untuk memberikan tindakan yang tepat dalam memenuhi gizi balita terutama yang berkaitan dengan kandungan zat-zat dalam makanan, menjaga kebersihan makanan, waktu pemberian makan, dan lain-lain. (Rahmatillah, 2018).

#### 2. Status Ekonomi

Status ekonomi merupakan kemampuan perekonomian suatu keluarga dalam memenuhi setiap kebutuhan hidup seluruh anggota keluarga. Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk Ibu hamil dan balita. Anak dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih berisiko mengalami stunting, karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah, meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi (Fernald dan Neufeld dalam Aziz, 2013). Upaya peningkatan kemampuan daya beli pada kelompok yang tergolong ekonomi rendah merupakan kunci terhadap akses pangan dan akses terhadap layanan kesehatan Ibu hamil dan balita.

Klasifikasi Status Ekonomi menurut Aziz (2013), yaitu:

##### a. Pekerjaan

Pekerjaan akan menentukan status ekonomi, karena dari bekerja segala kebutuhan akan dapat terpenuhi. Pekerjaan tidak hanya mempunyai nilai ekonomi namun usaha manusia untuk mendapatkan kepuasan dan mendapatkan imbalan atau upah berupa

barang dan jasa. Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi kemampuan ekonominya, untuk itu bekerja merupakan suatu keharusan bagi setiap individu sebab dalam bekerja mengandung dua segi; kepuasan jasmani dan terpenuhinya kebutuhan hidup. Dalam hal ini Soeroto dalam Doriza (2016) mendefinisikan pekerjaan sebagai suatu kegiatan yang menghasilkan barang dan jasa bagi diri sendiri atau orang lain, baik orang melakukan dengan dibayar atau tidak.

Menurut Badan Pusat Statistik dalam Pedoman ISCO (2010) pekerjaan diklasifikasikan sebagai berikut:

- b. Pekerjaan yang menunjukkan status ekonomi tinggi yaitu PNS golongan IV ke atas, Pedagang besar/pengusaha besar dan dokter
- c. Pekerjaan yang menunjukkan status ekonomi sedang adalah pesiunan PNS golongan IV keatas dan golongan IId-IIIb, Pedagang menengah, pengusaha menengah, PNS golongan IIIb-IIIId, kepala sekolah dan guru SMP/SMA/SD
- d. Pekerjaan yang menunjukkan status ekonomi rendah adalah tukang bangunan, petani kecil, buruh, sopir angkutan dan pekerjaan lain yang tidak menentu dalam mendapatkan penghasilan setiap bulan.
- e. Pendapatan keluarga

Pendapatan adalah uang yang diterima oleh seseorang dalam bentuk gaji, upah, sewa, bunga, laba dan lain sebagainya. Berdasarkan Badan Pusat Statistik tahun 2015, tingkat penghasilan dibagi menjadi 3, yaitu

- 1) Golongan atas (Rp. > 2.500.000 per bulan)
- 2) Golongan menengah (Rp 1.500.000-2.500.000 per bulan)
- 3) Golongan bawah (< Rp. 1.500.000 per bulan)

Sedangkan merujuk pada besaran Upah minimum Regional (UMR) wilayah kota kupang tahun 2019 adalah Rp. 1.850.000 per bulan (BPS, 2019).

f. Kekayaan yang terlihat

Pemilikan barang yang berharga dapat digunakan untuk mengukur status ekonomi seseorang. Semakin banyak seseorang memiliki sesuatu yang berharga seperti rumah dan tanah, maka dapat dikatakan bahwa orang itu mempunyai kemampuan ekonomi yang tinggi.

g. Pengelolaan/Anggaran Keuangan

Pengelolaan keuangan keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam menentukan tingkat kemakmuran ekonomi sebuah keluarga. Pengelolaan keuangan yang dimaksud dalam hal ini adalah perencanaan keuangan. Dalam sebuah perencanaan keuangan yang baik akan terdapat daftar pemasukan dan pengeluaran uang secara terperinci. Dengan adanya daftar yang terperinci, orang tua sebagai manager keuangan keluarga akan dapat mendeteksi setiap terjadi penyimpangan rencana keuangan (Doriza, 2016)

h. Pengeluaran

Pengeluaran adalah sejumlah uang yang kita keluarkan untuk membeli barang sesuai kebutuhan maupun keinginan kita. Pengeluaran erat kaitannya dengan pengelolaan keuangan pribadi maupun keluarga (Doriza, 2016).

Pengeluaran adalah hal yang sangat penting, karena hanya dengan mengelola pengeluaran dengan baik, kita akan bisa melakukan penghematan dan melewati bulan demi bulan tanpa banyak permasalahan. Pengeluaran harus didasari oleh kebutuhan/pengeluaran rutin (Doriza, 2016).

3. Pola Asuh

Pola asuh merupakan suatu tindakan orangtua untuk melakukan perawatan anak. Pola asuh meliputi 3 aspek yaitu aspek perawatan kesehatan, aspek pemenuhan gizi dan aspek kasih sayang. Pengasuhan pada anak merupakan pemberian perhatian dan

dukungan untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental dan social dalam tumbuh kembang anak (Wiyono, 2016).

Menurut Yudianti (2016) indikator pola asuh dikategorikan sebagai berikut:

#### 1) Pola Pemberian makan

Pemberian makan merupakan pola asuh makan sebagai salah satu praktik pengasuhan yang diterapkan oleh orangtua kepada anak yang berkaitan dengan cara dan situasi makan. Pemberian makanan pada anak bertujuan untuk mencapai tumbuh kembang anak secara optimal. Pemberian makanan yang baik dan benar dapat menghasilkan gizi yang baik sehingga meningkatkan kemampuan untuk mengembangkan seluruh potensi genetik yang ada secara optimal.

Pola pemberian makan anak harus disesuaikan dengan usia anak supaya tidak menimbulkan masalah kesehatan (Yustianingrum dan Adraini, 2017). Takaran konsumsi makanan per hari dapat dilihat pada table dibawah ini

**Tabel 2.1. Takaran Konsumsi Makanan Balita**

| <b>Kelompok Umur</b> | <b>Jenis Dan Jumlah Makanan</b>  | <b>Frekuensi Makan</b>   |
|----------------------|--|--|
| 0-6 bulan            | Bayi diberi ASI saja (ASI eksklusif).  | Sesering mungkin   |
| 6-8 bulan            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tetap berikan ASI</li> <li>2. Mulai berikan makanan pendamping ASI, contohnya bubur susu dan bubur tim yang di lumat</li> <li>3. Makanan selingan seperti buah dan biscuit</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Makanan lumat 2-3x/hari</li> <li>2. Makanan selingan 1-2x/hari</li> </ol>    |
| 9-11 bulan           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terus berikan ASI</li> <li>2. Makanan lembik atau dicincang yang mudah ditelan anak</li> <li>3. Berikan makanan selingan</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Makanan lembik 3-4x/hari</li> <li>2. Makanan selingan 1-2x/hari</li> </ol>   |
| 1-2 tahun            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mulai umur 1 tahun berikan makanan keluarga. Isinya nasi, lauk pauk dan sayur</li> <li>2. Beri makan 3 kali sehari. Masing—masing 1/3 piring orang dewasa</li> <li>3. Beri makanan selingan</li> <li>4. Beri buah atau perasan buah</li> <li>5. Ajari makan sendiri</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Makanan keluarga 3-4x/hari</li> <li>2. Makanan selingan 1-2x/hari</li> </ol> |

|                     |  |  |
|---------------------|--|--|
| Diatas umur 2 tahun | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lanjutkan beri makanan orang dewasa</li> <li>2. Tambahkan porsi menjadi <math>\frac{1}{2}</math> piring</li> <li>3. Beri makanan selingan</li> <li>4. Jangan berikan makanan manis sebelum waktu makan, sebab bisa mengurangi nafsu makan</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Makanan orang dewasa 3x/hari</li> <li>2. Makanan selingan 2x/hari</li> </ol> |
|---------------------|--|--|

Sumber: Kemenkes RI & JICA "Buku Kesehatan Ibu dan Anak" (1997)

Pemberian makanan pada anak secara tidak langsung menjadi alat untuk mendidik anak. Kebiasaan dan kesukaan anak terhadap makanan mulai dibentuk sejak kecil. Jika anak diperkenalkan dengan berbagai jenis makanan mulai usia dini, pola makan dan kebiasaan makan pada usia selanjutnya adalah makanan beragam. Secara dini anak harus dibiasakan makan makanan yang sehat dan bergizi seimbang sebagai bekal dikemudian hari (Moehyi dalam Lestari, 2018).

Waktu makan yang teratur membuat anak berdisiplin tanpa paksaan dan hidup teratur. Seperti halnya membiasakan anak makan dengan cara makan yang benar tanpa harus disuapi, makan dengan duduk dalam satu meja sejak dini, dan membiasakan mencuci tangan sebelum makan serta menggunakan alat makan dengan benar dapat melatih anak untuk mengerti etika dan juga mengajarkan anak hidup mandiri, serta mendidik anak hidup bersih dan teratur (Moehyi dalam Lestari, 2018).

#### a) Penyusunan Menu

Pemberian makan pada balita harus disesuaikan dengan usia dan kebutuhannya. Pengaturan makan dan perencanaan menu harus selalu dilakukan dengan hati-hati sesuai dengan kebutuhan gizi, usia dan keadaan kesehatannya. Pemberian makan yang teratur berarti memberikan semua zat gizi yang diperlukan baik untuk energi maupun untuk tumbuh kembang yang optimal. Jadi apapun makanan yang diberikan, anak harus memperoleh semua zat yang sesuai dengan kebutuhannya, agar tubuh bayi dapat tumbuh dan

berkembang. Artinya, selain tubuh bayi menjadi lebih besar, fungsi – fungsi organ tubuhnya harus berkembang sejalan dengan bertambahnya usia bayi (Moehyi dalam Lestari, 2018).

Besar porsi makanan setiap kali makan harus sesuai. Agar kecukupan gizi anak terpenuhi, maka bukan saja jenis bahan makanan yang diberikan harus beragam, tetapi juga harus memperhatikan banyaknya makanan yang dimakan atau besar porsi makanan setiap kali makan. Porsi makan yang kurang akan menyebabkan anak kekurangan zat gizi. Sebaliknya porsi makan yang berlebih juga akan menyebabkan anak menjadi kelebihan gizi hingga menjadi kegemukan (Moehyi dalam Lestari, 2018).

#### b) Pengolahan Makanan

Keamanan pangan untuk balita tidak cukup hanya menjaga kebersihan tetapi juga perlu diperhatikan selama proses pengolahan. Proses pengolahan pangan memberikan beberapa keuntungan, misalnya memperbaiki nilai gizi dan daya cerna, memperbaiki cita rasa maupun aroma, serta memperpanjang daya simpan. Bahan makanan yang akan diolah disamping kebersihannya juga dalam penyiapan seperti dalam membuat potongan bahan perlu diperhatikan. Hal ini karena proses mengunyah dan refleks menelan balita belum sempurna sehingga anak sering tersedak (Moehyi dalam Lestari, 2018).

Penggunaan bumbu dalam pengolahan juga perlu diperhatikan. Menurut Uripi (2014) pemakaian bumbu yang merangsang perlu dihindari karena dapat membahayakan saluran pencernaan dan pada umumnya anak tidak menyukai makanan yang beraroma tajam.

Pengolahan makanan untuk balita adalah yang menghasilkan tekstur lunak dengan kandungan air tinggi

yaitu di rebus, diungkep atau dikukus. Untuk pengolahan dengan di panggang atau digoreng yang tidak menghasilkan tekstur keras dapat dikenalkan tetapi dalam jumlah yang terbatas. Di samping itu dapat pula dilakukan pengolahan dengan cara kombinasi misal direbus dahulu baru kemudian di panggang atau di rebus/diungkep baru kemudian digoreng (Moehyi dalam Lestari, 2018)

#### c) Penyajian Makanan

Penyajian makanan salah satu hal yang dapat dapat menggugah selera makan anak. Penyajian makanan dapat dibuat menarik baik dari variasi bentuk, warna dan rasa. Variasi bentuk makanan misalnya dapat dibuat bola-bola, kotak, atau bentuk bunga. Penggunaan kombinasi bentuk, warna dan rasa dari makanan yang disajikan tersebut dapat diterapkan baik dari bahan yang berbeda maupun yang sama. Disamping itu juga dapat menggunakan alat saji atau alat makan yang lucu sehingga selain anak tergugah untuk makan, anak tertarik untuk dapat berlatih makan sendiri. Ibu juga harus memastikan semua peralatan yang digunakan untuk menyajikan makanan harus bersih (Arfiani dkk, 2018).

#### d) Cara pemberian makan

Anak balita sudah dapat makan seperti anggota keluarga lainnya dengan frekuensi yang sama yaitu pagi, siang dan malam serta 2 kali makan selingan yaitu menjelang siang dan pada sore hari. Meski demikian cara pemberiannya dengan porsi kecil, teratur dan jangan dipaksa karena dapat menyebabkan anak menolak makanan (Moehyi dalam Lestari, 2018).

Waktu makan dapat dijadikan sebagai kesempatan untuk belajar bagi anak balita, seperti menanamkan kebiasaan makan yang baik, belajar keterampilan makan dan belajar mengenai makanan. Orang tua dapat membuat waktu makan



sebagai proses pembelajaran kebiasaan makan yang baik seperti makan teratur pada jam yang sama setiap harinya, makan di ruang makan sambil duduk bukan digendongan atau sambil jalan-jalan (Moehyi dalam Lestari, 2018).

## 2) Praktik kebersihan diri

Mengajarkan kebersihan diri sejak dini memang sangat penting, karena gangguan kesehatan yang terkait dengan masalah kebersihan diri memang banyak terjadi pada anak-anak. (Mangesa, 2012). Praktik kebersihan pada level rumah tangga seperti mencuci tangan, penyediaan sumber air yang aman serta penyimpanan dan kondisi sanitasi akan memperkecil risiko diare dan morbiditas lainnya yang akan mempengaruhi pertumbuhan anak (Cahyono, 2016).

Peran orangtua sangat dibutuhkan untuk membimbing anak menuju hidup yang lebih sehat sehingga bisa meminimalisir kejadian kemungkinan terjadinya gangguan kesehatan ataupun penyakit tertentu (Mangesa, 2012).

## 3) Memberikan kasih sayang

Kasih sayang merupakan cerminan arti kebutuhan ASI yang dapat memberikan kehidupan dan ketentraman secara psikologi pada anak. Kebutuhan kasih sayang ini dapat tercermin pada hubungan baik yang dilakukan dilingkungan keluarga karena adanya kehangatan, cinta, perawatan, perasaan kasih dan keterlibatan yang meliputi penghargaan dan pujian terhadap prestasi anak (Mangesa, 2012).

### **2.1.3.3 Faktor Lingkungan**

#### 1. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang baik pada balita akan meningkatkan kualitas pertumbuhan dan perkembangan yang baik pada balita, baik pelayanan kesehatan ketika sehat maupun saat dalam kondisi sakit. Pelayanan kesehatan anak balita merupakan pelayanan kesehatan bagi anak hingga 59 bulan yang memperoleh pelayanan sesuai standar,

meliputi pemantauan pertumbuhan, pemantauan perkembangan, dan pemberian vitamin A (Kemenkes, 2016).

Keaktifan balita ke posyandu sangat besar pengaruhnya terhadap pemantauan status gizi. Kehadiran balita ke posyandu menjadi indikator terjangkauanya pelayanan kesehatan bagi balita, karena balita akan mendapatkan penimbangan berat badan, pemeriksaan kesehatan jika terjadi masalah, pemberian makan tambahan dan penyuluhan gizi serta mendapatkan imunisasi dan program kesehatan lain seperti vitamin A dan kapsul yodium, balita yang mendapatkan program kesehatan dasar maka diharapkan pertumbuhan dan perkembangannya terpantau, karena pada masa balita terjadi kerentanan terhadap infeksi dan rentan terhadap penyakit gizi. Anak yang sehat bukan karena anak semakin gemuk tetapi anak yang juga mengalami kenaikan karena pertambahan tinggi badan (Kementrian TNPK, 2017).

## 2. Sanitasi Lingkungan

Akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk dapat meningkatkan kejadian infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, zat gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan (Kemenkes, 2018).

Faktor lingkungan juga turut mempunyai pengaruh terhadap stunting, dimana apabila lingkungan tempat tinggal anak tidak menerapkan perilaku hidup sehat, maka secara otomatis kondisi kesehatan anak akan terganggu termasuk masalah gizi dan stunting ini.

#### **2.1.4 Hasil-Hasil Penelitian Terkait Faktor-Faktor Penyebab Stunting**

Stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, mulai dari faktor individu, faktor orangtua dan faktor lingkungan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Uliyanti, dkk (2018), mengenai Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi Ibu, perilaku hidup bersih dan sehat, riwayat penyakit infeksi dan asupan gizi anak terhadap kejadian stunting usia 24-59 bulan. Begitupun hasil penelitian yang dilakukan oleh Lalo (2017) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting pada balita di wilayah kerja unit pelayanan terpadu (UPT) Puskesmas Oebobo menunjukkan bahwa ada hubungan antara berat lahir balita, tingkat pendidikan Ayah, jumlah pendapatan per bulan, riwayat penyakit dengan stunting pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang.

Adapun beberapa penelitian lain mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting:

##### **1. Pengetahuan orangtua**

Dilihat dari segi pengetahuan orangtua, salah satu penelitian yang dilakukan oleh Koa (2019) tentang hubungan pengetahuan orangtua tentang status gizi dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di Desa Naob Kecamatan Noemuti Timur didapatkan ada hubungan pengetahuan orangtua tentang status gizi dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di Desa Naob.

##### **2. Faktor ekonomi**

Dari segi status ekonomi keluarga, penelitian yang dilakukan oleh Noviana dan Ekawati (2019) tentang analisis faktor berat badan lahir, status ekonomi dan pola asuh makan dengan kejadian stunting menunjukkan ada hubungan antara berat badan lahir dan pola asuh dengan kejadian stunting dan ada hubungan bermakna antara status ekonomi dengan kejadian stunting

### 3. Pola asuh

Dari segi pola asuh, adapun penelitian yang dilakukan oleh Suardianti dan Devi (2019) tentang hubungan pola asuh orangtua dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Singakerta Kecamatan Ubud Gianyar tahun 2019, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Singakerta.

### 4. Pemberian makan

Penelitian yang dilakukan oleh Prakhasita (2018) tentang hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting dengan pada balita usia 12-59 bulan.

### 5. Pelayanan kesehatan

Dari segi pelayanan kesehatan, menurut beberapa penelitian yang dilakukan oleh Ma'rifat (2010) tentang analisis hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan status gizi, ditemukan ada hubungan yang signifikan antara status gizi balita indikator BB/U dengan pemanfaatan pelayanan penimbangan, penyuluhan dan pemberian makanan tambahan. Sementara untuk status gizi balita indikator TB/U hubungan yang signifikan hanya terjadi dengan pemanfaatan pelayanan penimbangan dan suplementasi gizi. Sementara merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh Pranata (2015) tentang hubungan akses pelayanan kesehatan dan pertambahan berat badan Ibu selama kehamilan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang didapatkan bahwa ada hubungan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan, pertambahan berat badan ibu selama hamil, LILA ibu, berat badan lahir anak, dan pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan.

## 6. Sanitasi lingkungan

Beberapa penelitian terkait faktor sanitasi lingkungan yang dilakukan oleh Zairinayati dan Purnama (2019) tentang hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara jenis jamban dan sumber air bersih dengan kejadian stunting. Hasil penelitian tersebut juga dibuktikan sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Soeracmad dkk (2019) tentang Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019 menunjukkan bahwa ada hubungan antara cuci tangan di air mengalir pakai sabun, pengamanan sampah rumah tangga, pengamanan saluran pembuangan air limbah rumah terhadap kejadian stunting pada anak balita di Puskesmas Wonomulyo.

### 2.1.5 Penilaian Stunting

Gibson (2005) dalam Cahyono (2016) menyebutkan penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri. Antropometri berasal dari kata *anthoropos* dan *metros*. *Anthoropos* artinya tubuh dan *metros* artinya ukuran. Sehingga, antropometri adalah ukuran dari tubuh. Antropometri digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan protein dan energi. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dan Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB).

Tinggi badan merupakan parameter antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan tulang. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan bertambahnya umur. Tinggi badan menurut umur merupakan ukuran dari pertumbuhan linier yang dicapai, yang dapat memberikan gambaran status gizi masa lampau (Supriasa, 2001).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 995/MENKES/SK/XII/2010 tanggal 30 desember 2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan

menurutUmur (PB/U) atau Tinggi Badan menurutUmur (TB/U). Indicator gizi yang digunakan untuk mengidentifikasi balita stunting adalah keadaan tubuh yang sangat pendek melampaui deficit -2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi (Gibney, 2015).

#### 2.1.5.1 Indeks Tinggi Badan Menurut Umur

Keputusan Menteri Kesehatan RI tahun 2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak dapat dilihat ada beberapa standar antara lain:

**Tabel 2.2. Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) pada anak laki-laki usia 24-60 bulan**

| Umur<br>(bulan) | Tinggi Badan (cm) |       |       |        |       |       |       |
|-----------------|-------------------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|
|                 | -3 SD             | -2 SD | -1 SD | Median | 1 SD  | 2 SD  | 3 SD  |
| 24              | 78.0              | 81.0  | 84.1  | 87.1   | 90.2  | 93.2  | 96.3  |
| 25              | 78.6              | 81.7  | 84.9  | 88.0   | 91.1  | 94.2  | 97.3  |
| 26              | 79.3              | 82.5  | 85.6  | 88.8   | 92.0  | 95.2  | 98.3  |
| 27              | 79.9              | 83.1  | 86.4  | 89.6   | 92.9  | 96.1  | 99.3  |
| 28              | 80.5              | 83.8  | 87.1  | 90.4   | 93.7  | 97.0  | 100.3 |
| 29              | 81.1              | 84.5  | 87.8  | 91.2   | 94.5  | 97.9  | 101.2 |
| 30              | 81.7              | 85.1  | 88.5  | 91.9   | 95.3  | 98.7  | 102.1 |
| 31              | 82.3              | 85.7  | 89.2  | 92.7   | 96.1  | 99.6  | 103.0 |
| 32              | 82.8              | 86.4  | 89.9  | 93.4   | 96.9  | 100.4 | 103.9 |
| 33              | 83.4              | 86.9  | 90.5  | 94.1   | 97.6  | 101.2 | 104.8 |
| 34              | 83.9              | 87.5  | 91.1  | 94.8   | 98.4  | 102.0 | 105.6 |
| 35              | 84.4              | 88.1  | 91.8  | 95.4   | 99.1  | 102.7 | 106.4 |
| 36              | 85.0              | 88.7  | 92.4  | 96.1   | 99.8  | 103.5 | 107.2 |
| 37              | 85.5              | 89.2  | 93.0  | 96.7   | 100.5 | 104.2 | 108.0 |
| 38              | 86.0              | 89.8  | 93.6  | 97.4   | 101.2 | 105.0 | 108.8 |
| 39              | 86.5              | 90.3  | 94.2  | 98.0   | 101.8 | 105.7 | 109.5 |
| 40              | 87.0              | 90.9  | 94.7  | 98.6   | 102.5 | 106.4 | 110.3 |
| 41              | 87.5              | 91.4  | 95.3  | 99.2   | 103.2 | 107.1 | 111.0 |
| 42              | 88.0              | 91.9  | 95.9  | 99.9   | 103.8 | 107.8 | 111.7 |
| 43              | 88.4              | 92.4  | 96.4  | 100.4  | 104.5 | 108.5 | 112.5 |
| 44              | 88.9              | 93.0  | 97.0  | 101.0  | 105.1 | 109.1 | 113.2 |
| 45              | 89.4              | 93.5  | 97.5  | 101.6  | 105.7 | 109.8 | 113.9 |
| 46              | 89.8              | 94.0  | 98.1  | 102.2  | 106.3 | 110.4 | 114.6 |
| 47              | 90.3              | 94.4  | 98.6  | 102.8  | 106.9 | 111.1 | 115.2 |
| 48              | 90.7              | 94.9  | 99.1  | 103.3  | 107.5 | 111.7 | 115.9 |
| 49              | 91.2              | 95.4  | 99.7  | 103.9  | 108.1 | 112.4 | 116.6 |
| 50              | 91.6              | 95.9  | 100.2 | 104.4  | 108.7 | 113.0 | 117.3 |
| 51              | 92.1              | 96.4  | 100.7 | 105.0  | 109.3 | 113.6 | 117.9 |
| 52              | 92.5              | 96.9  | 101.2 | 105.6  | 109.9 | 114.2 | 118.6 |
| 53              | 93.0              | 97.4  | 101.7 | 106.1  | 110.5 | 114.9 | 119.2 |
| 54              | 93.4              | 97.8  | 102.3 | 106.7  | 111.1 | 115.5 | 119.9 |
| 55              | 93.9              | 98.3  | 102.8 | 107.2  | 111.7 | 116.1 | 120.6 |
| 56              | 94.3              | 98.8  | 103.3 | 107.8  | 112.3 | 116.7 | 121.2 |
| 57              | 94.7              | 99.3  | 103.8 | 108.3  | 112.8 | 117.4 | 121.9 |
| 58              | 95.2              | 99.7  | 104.3 | 108.9  | 113.4 | 118.0 | 122.6 |
| 59              | 95.6              | 100.2 | 104.8 | 109.4  | 114.0 | 118.6 | 123.2 |

**Tabel 2.3 Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) anak perempuan umur 24-60 bulan**

| Umur (bulan) | Tinggi Badan (cm) |       |       |        |      |       |       |
|--------------|-------------------|-------|-------|--------|------|-------|-------|
|              | -3 SD             | -2 SD | -1 SD | Median | 1 SD | 2 SD  | 3 SD  |
| 24           | 76.0              | 79.3  | 82.5  | 85.7   | 889  | 92.2  | 95.4  |
| 25           | 76.8              | 80.0  | 83.3  | 86.6   | 899  | 93.1  | 96.4  |
| 26           | 77.5              | 80.8  | 84.1  | 87.4   | 908  | 94.1  | 97.4  |
| 27           | 78.1              | 81.5  | 84.9  | 88.3   | 917  | 95.0  | 98.4  |
| 28           | 78.8              | 82.2  | 85.7  | 89.1   | 925  | 96.0  | 99.4  |
| 29           | 79.5              | 82.9  | 86.4  | 89.9   | 934  | 96.9  | 100.3 |
| 30           | 80.1              | 83.6  | 87.1  | 90.7   | 942  | 97.7  | 101.3 |
| 31           | 80.7              | 84.3  | 87.9  | 91.4   | 950  | 98.6  | 102.2 |
| 32           | 81.3              | 84.9  | 88.6  | 92.2   | 958  | 99.4  | 103.1 |
| 33           | 81.9              | 85.6  | 89.3  | 92.9   | 966  | 100.3 | 103.9 |
| 34           | 82.5              | 86.2  | 89.9  | 93.6   | 974  | 101.1 | 104.8 |
| 35           | 83.1              | 86.8  | 90.6  | 94.4   | 981  | 101.9 | 105.6 |
| 36           | 83.6              | 87.4  | 91.2  | 95.1   | 989  | 102.7 | 106.5 |
| 37           | 84.2              | 88.0  | 91.9  | 95.7   | 996  | 103.4 | 107.3 |
| 38           | 84.7              | 88.6  | 92.5  | 96.4   | 1003 | 104.2 | 108.1 |
| 39           | 85.3              | 89.2  | 93.1  | 97.1   | 1010 | 105.0 | 108.9 |
| 40           | 85.8              | 89.8  | 93.8  | 97.7   | 1017 | 105.7 | 109.7 |
| 41           | 86.3              | 90.4  | 94.4  | 98.4   | 1024 | 106.4 | 110.5 |
| 42           | 86.8              | 90.9  | 95.0  | 99.0   | 1031 | 107.2 | 111.2 |
| 43           | 87.4              | 91.5  | 95.6  | 99.7   | 1038 | 107.9 | 112.0 |
| 44           | 87.9              | 92.0  | 96.2  | 100.3  | 1045 | 108.6 | 112.7 |
| 45           | 88.4              | 92.5  | 96.7  | 100.9  | 1051 | 109.3 | 113.5 |
| 46           | 88.9              | 93.1  | 97.3  | 101.5  | 1058 | 110.0 | 114.2 |
| 47           | 89.3              | 93.6  | 97.9  | 102.1  | 1064 | 111.7 | 114.9 |
| 48           | 89.8              | 94.1  | 98.4  | 102.7  | 1070 | 111.3 | 115.7 |
| 49           | 90.3              | 94.6  | 99.0  | 103.3  | 1077 | 112.0 | 116.4 |
| 50           | 90.7              | 95.1  | 99.5  | 103.9  | 1083 | 112.7 | 117.1 |
| 51           | 91.2              | 95.6  | 100.1 | 104.5  | 1089 | 113.3 | 117.7 |
| 52           | 91.7              | 96.1  | 100.6 | 105.0  | 1095 | 114.0 | 118.4 |
| 53           | 92.1              | 96.6  | 101.1 | 105.6  | 1101 | 114.6 | 119.1 |
| 54           | 92.6              | 97.1  | 101.6 | 106.2  | 1107 | 115.2 | 119.8 |
| 55           | 93.0              | 97.6  | 102.2 | 106.7  | 1113 | 115.9 | 120.4 |
| 56           | 93.4              | 98.1  | 102.7 | 107.3  | 1119 | 116.5 | 121.1 |
| 57           | 93.9              | 98.5  | 103.2 | 107.8  | 1125 | 117.1 | 121.8 |
| 58           | 94.3              | 99.0  | 103.7 | 108.4  | 1130 | 117.7 | 122.4 |
| 59           | 94.7              | 99.5  | 104.2 | 108.9  | 1136 | 118.3 | 123.1 |
| 60           | 95.2              | 99.9  | 104.7 | 109.4  | 1142 | 118.9 | 123.7 |

**Tabel 2.4. Kategori Ambang batas Status Gizi dengan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)**

| Kategori status gizi | Ambang batas (Z-Score)      |
|----------------------|-----------------------------|
| Sangat pendek        | < -3 SD                     |
| Pendek               | -3 SD sampai dengan < -2 SD |
| Normal               | -2 SD sampai dengan 2 SD    |
| Tinggi               | > 2 SD                      |

Sumber : Keputusan Menteri Kesehatan RI tahun 2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak.

### 2.1.6 Pencegahan Stunting

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025 (WHO, 2018). Sementara merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 target penurunan angka kejadian stunting adalah 28%.

Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan stunting sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting di antaranya sebagai berikut:

1. Ibu Hamil dan Bersalin
  - a. Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan
  - b. Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu
  - c. Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan
  - d. Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM)
  - e. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
  - f. Pemberantasan kecacingan
  - g. Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA
  - h. Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif
  - i. Penyuluhan dan pelayanan KB.
2. Balita
  - a. Pemantauan pertumbuhan balita
  - b. Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita



- c. Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak
  - d. Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.
3. Anak Usia Sekolah
- a. Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
  - b. Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS
  - c. Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS)
  - d. Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba
4. Remaja
- a. Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba
  - b. Pendidikan kesehatan reproduksi.
5. Dewasa Muda
- a. Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB)
  - b. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
  - c. Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengonsumsi narkoba

#### **2.1.7 Program Intervensi Stunting**

Menurut Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional tahun 2018, Upaya penurunan stunting dilakukan melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung. Selain mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung, diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup komitmen politik dan kebijakan untuk pelaksanaan, keterlibatan pemerintah dan lintas sektor, serta kapasitas untuk melaksanakan. Penurunan stunting memerlukan pendekatan yang menyeluruh, yang harus dimulai dari pemenuhan prasyarat pendukung (BPPN, 2018)

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018) Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya stunting seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan. Intervensi spesifik ini umumnya diberikan oleh sektor kesehatan. Intervensi tersebut berupa:

1. Kelompok sasaran 1000 HPK yaitu pada Ibu hamil dan Ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan dengan Intervensinya yaitu:
  - a. Pemberian makanan tambahan bagi Ibu hamil dari kelompok miskin/Kekurangan Energi Kronik (KEK)
  - b. Suplementasi tablet tambah darah & Suplementasi kalsium
  - c. Pemeriksaan kehamilan
  - d. Perlindungan dari malaria, pencegahan HIV dan pencegahan kecacingan
  - e. Promosi dan konseling menyusui
  - f. Promosi dan konseling Pemberian Makanan Bagi Anak (PMBA)
  - g. Tatalaksana gizi buruk & Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus
  - h. Pemantauan dan promosi pertumbuhan
  - i. Suplementasi kapsul vitamin A & Sabutaria
  - j. Imunisasi
  - k. Suplementasi zinc untuk pengobatan diare
  - l. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
2. Kelompok sasaran usia lainnya yaitu pada remaja putri dan wanita usia subur, anak usia 24-59 bulan dengan intervensinya yaitu:
  - a. Suplementasi tablet tambah darah
  - b. Tatalaksana gizi buruk & Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus
  - c. Pemantauan dan promosi pertumbuhan
  - d. Suplementasi kapsul vitamin A & Sabutaria
  - e. Imunisasi
  - f. Suplementasi zinc untuk pengobatan diare
  - g. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
  - h. Pencegahan kecacingan

Intervensi gizi sensitif mencakup: (a) Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi; (b) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; (c) Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak; (c); serta (d) Peningkatan akses pangan

bergizi. Intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan di luar Kementerian Kesehatan. Sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat dan dilakukan melalui berbagai program dan kegiatan, yakni:

1. Akses air minum yang aman dan sanitasi yang layak
2. Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB)
3. Akses Jaminan Kesehatan (JKN)
4. Akses bantuan uang tunai bagi keluarga miskin (PKH)
5. Penyebarluasan informasi melalui berbagai media
6. Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi
7. Penyediaan konseling pengasuhan bagi orangtua
8. Penyediaan akses Pendidikan Dini Usia Dini (PAUD), promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh kembang anak
9. Akses bantuan pangan non-tunai (BPNT) untuk keluarga tidak mampu
10. Akses fortifikasi bahan utama (garam, tepung erigu, minyak goreng)
11. Akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)
12. Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan.

## **2.2 Prosedur Pengukuran Tinggi Badan**

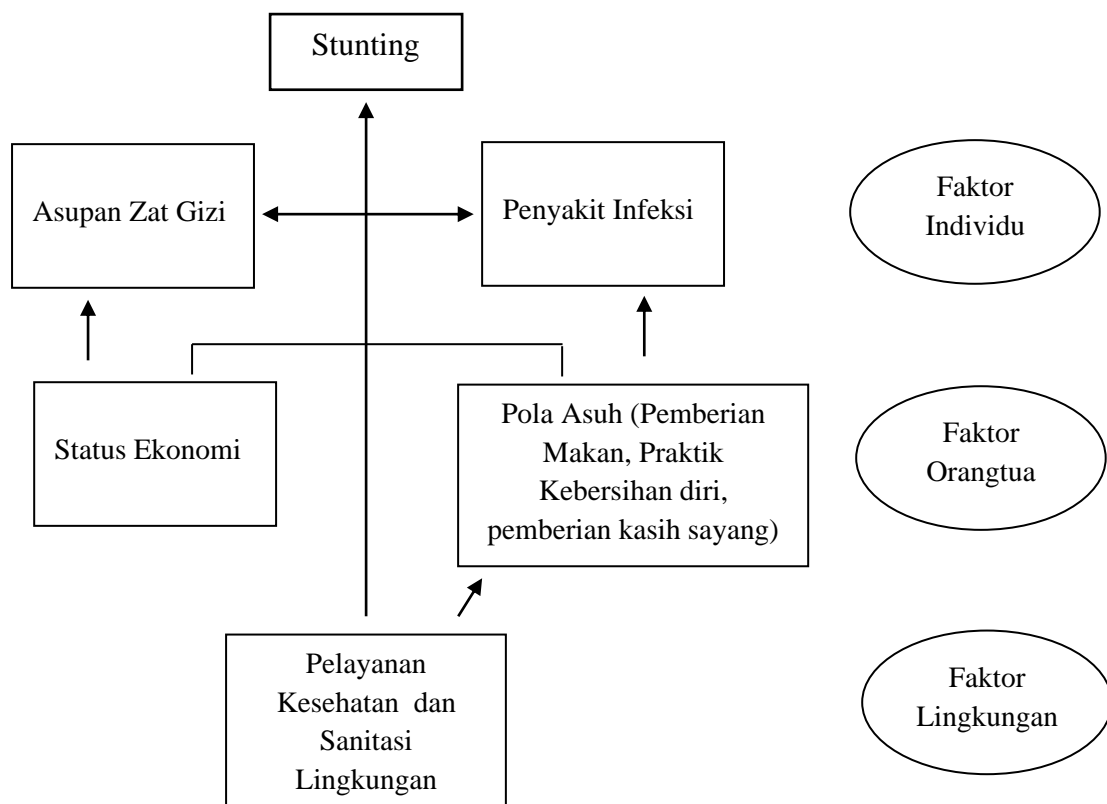
Pengukuran merupakan suatu proses pengumpulan data atau informasi yang dilakukan secara objektif. Tinggi badan merupakan salah satu variabel yang banyak digunakan dalam menentukan status gizi dan status kesehatan seseorang. Dengan melakukan pengukuran variabel tersebut dengan benar akan dapat mengurangi bias/eror yang dihasilkan. Terkadang seorang individu bisa saja melakukan kesalahan interpretasi maupun diagnosis apabila data yang digunakan tidak diambil dengan cara yang benar.

Cara berdiri yang benar dan alat ukur yang pas dengan rangka tubuh adalah beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mengukur tinggi badan. Anak-anak yang sudah dapat berdiri tegap dan orang dewasa pada umumnya diukur menggunakan *Microtoise* (stature meter) atau *Shortboard*. Berikut adalah cara melakukan pengukuran tinggi badan yang benar:

1. Pilih bidang vertikal yang datar (misalnya tembok/ bidang pengukuran lainnya) sebagai tempat untuk meletakkan
2. Pasang *Microtoise* pada bidang tersebut dengan kuat dengan cara meletakkannya di dasar bidang / lantai), kemudian tarik ujung meteran hingga 2 meter ke atas secara vertikal / lurus hingga *Microtoise* menunjukkan angka nol.
3. Pasang penguat seperti paku dan lakban pada ujung *Microtoise* agar posisi alat tidak bergeser (hanya berlaku pada *Microtoise* portable).
4. Mintalah subjek yang akan diukur untuk melepaskan alas kaki (sepatu dan kaos kaki) dan melonggarkan ikatan rambut (bila ada)
5. Persilahkan subjek untuk berdiri tepat di bawah *Microtoise*.
6. Pastikan subjek berdiri tegap, pandangan lurus ke depan, kedua lengan berada di samping, posisi lutut tegak / tidak menekuk, dan telapak tangan menghadap ke paha (posisi siap).
7. Setelah itu pastikan pula kepala, punggung, bokong, betis dan tumit menempel pada bidang vertikal / tembok / dinding dan subjek dalam keadaan rileks.
8. Turunkan *Microtoise* hingga mengenai / menyentuh rambut subjek namun tidak terlalu menekan (pas dengan kepala) dan posisi *Microtoise* tegak lurus.
9. Catat hasil pengukuran

Menurut Albertus et al (2015), cara pengukuran tinggi badan yang sering terlewatkan adalah, menarik napas panjang dan menahannya untuk beberapa saat ketika pengukuran berlangsung, kemudian rambut ataupun ornamen yang berada di kepala haruslah disingkirkan, selain itu tumpuan berat badan haruslah seimbang berada di kedua kaki, posisi menghadap lurus kedepan, bahu rileks, tangan di samping, kaki lurus, tumit berdempetan, dengan kepala scapula bokong tumit menempel pada bidang vertical.

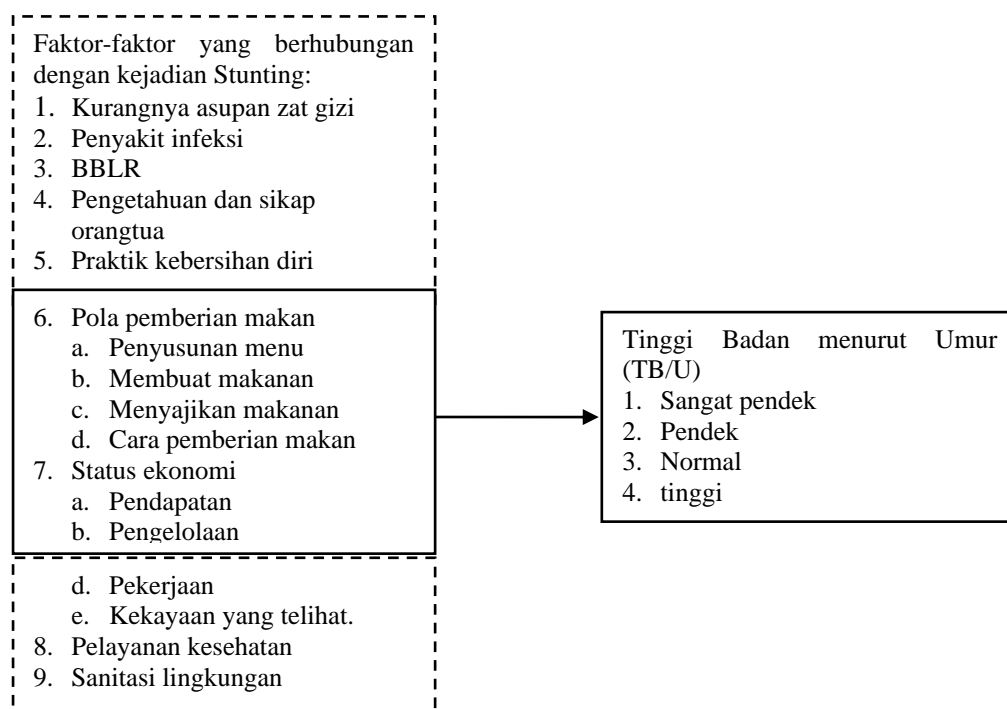
### 2.3 Kerangka Teori



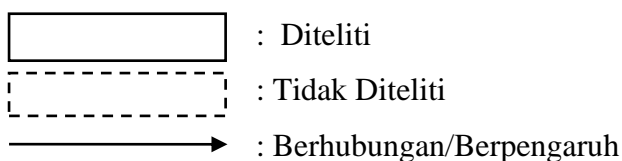
**Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian Pengaruh Status Ekonomi dan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang**

Menurut *Unicef Framework* dalam Kementerian Kesehatan (2018), masalah stunting disebabkan oleh berbagai faktor yakni faktor individu seperti rendahnya asupan nutrisi dan penyakit infeksi. Asupan nutrisi yang tidak adekuat akan menyebabkan balita mengalami defisiensi zat gizi dimana balita akan memiliki imunitas tubuh yang rentan terhadap penyakit infeksi dan berisiko mengalami stunting. Kemudian faktor orangtua seperti rendahnya ekonomi dan pola asuh juga faktor lingkungan seperti minimnya akses ke pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang buruk juga memberikan pengaruh terhadap masalah stunting pada balita

## 2.4 Kerangka Konseptual



### Keterangan :



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh Status Ekonomi dan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.**

## 2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2013).

- 1 H1: Ada pengaruh antara status ekonomi dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis penelitian dan Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian merupakan strategi untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk keperluan pengujian hipotesis atau untuk menjawab pertanyaan penelitian serta sebagai alat untuk mengontrol atau mengendalikan berbagai variabel yang berpengaruh dalam penelitian (Nursalam, 2016).

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi analitik dengan pendekatan “*Cross Sectional*” dimana merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat itu (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini, pengukuran variabel status ekonomi dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting dilakukan pada saat itu dalam waktu yang bersamaan.

#### **3.2 Identifikasi Variabel**

Variabel adalah perilaku karakteristik yang memberikan nilai terhadap sesuatu (benda, manusia dan lain-lain). Dalam riset, variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk mengukur atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2016). Variabel dalam penelitian ini adalah:

##### **3.2.1 Variabel Bebas (Independen)**

Variabel bebas (Independen) adalah variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah status ekonomi keluarga dan pola pemberian makan

### **3.2.2 Variabel Terikat (Dependen)**

Variabel terikat (dependen) adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2016). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian stunting pada balita.

### **3.3. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah penentuan suatu construct sehingga ia menjadi suatu variabel atau variabel-variabel yang dapat diukur (Sugiyanto, 2014). Definisi operasional adalah proses mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukurannya merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya. (Hidayat, 2012)



**Tabel 3.1. Defenisi Operasional**

| VARIABLE                             | DEFENISI OPERASIONAL  | PARAMETER  | ALAT UKUR | SKALA   | SKOR  |
|--------------------------------------|---|--|-----------|---------|---|
| <b>Independen:</b><br>Status Ekonomi | Kemampuan perekonomian suatu keluarga dalam memenuhi setiap kebutuhan hidup seluruh anggota keluarga yang diukur dari jumlah penerimaan yang diterima oleh semua anggota keluarga per bulan dalam rupiah, pengelolaan/anggaran dari jumlah penerimaan, serta pengeluarannya   | 1. Pendapatan<br>2. Pengelolaan/anggaran keuangan  | Kuesioner | Ordinal | Ya = 1<br>Tidak = 0<br><br>Dengan kategori:<br>1. Mendukung > 50%<br>0. Tidak Mendukung: $\leq 50\%$  |
| Pola Pemberian Makan                 | Praktik pengasuhan yang diterapkan oleh orangtua kepada anak yang berkaitan dengan cara dan situasi makan yang meliputi<br>1. Penyusunan menu sesuai kebutuhan gizi anak<br>2. Membuat makanan dengan pengolahan yang sesuai dan aman bagi anak<br>3. Menyajikan makanan yang dapat menarik perhatian anak untuk makan<br>4. Memberikan makan yang sesuai dengan usia anak dengan cara yang tepat | 1. Penyusunan menu<br>2. Membuat makanan<br>3. Menyajikan makanan<br>4. Cara pemberian makan | Kuesioner | Ordinal | Untuk pertanyaan positif<br><br>(Pertanyaan nomor 1-10, nomor 12-13, nomor 14-21, nomor 23 dan nomor 24)<br><br>Selalu = 3<br>Sering = 2<br>Kadang-kadang = 1<br>Tidak pernah = 0<br><br>Untuk pertanyaan negatif<br><br>(Pertanyaan nomor 11, 14 dan 22)<br><br>Selalu = 0<br>Sering = 1<br>Kadang-kadang = 2<br>Tidak Pernah = 3<br><br>Dengan kategori:<br>1. Tepat: > 50%<br>0. Kurang tepat: $\leq 50\%$ |

|                              |   |  |           |         |  |
|------------------------------|---|--|-----------|---------|--|
| <b>Dependen:</b><br>Stunting | Masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang | TB/U<br>1. Sangat Pendek (< -3 SD)<br>2. Pendek (-3 SD sampai dengan < -2 SD)<br>3. Normal (-2 SD sampai dengan 2 SD)<br>4. Tinggi (>2 SD) | Kuesioner | Ordinal | Interpretasi<br><b>1.</b> Tidak stunting (Z- Score -2 SD s.d >2 SD)<br><b>0.</b> Stunting (Z- Score <-3 SD s.d <-2 SD) |
|------------------------------|---|--|-----------|---------|--|

### **3.4. Populasi, Sampel dan Sampling Penelitian**

#### **3.4.1. Populasi**

Populasi merupakan seluruh objek atau subjek penelitian yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu (Hasdianah, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah subjek (misalnya manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini terbagi atas 2 yaitu:

##### **1. Populasi Target**

Populasi target adalah populasi yang memenuhi sampling kriteria dan menjadi sasaran akhir penelitian. Populasi target bersifat umum dan biasanya pada penelitian klinis dibatasi oleh karakteristik demografis (Nursalam, 2016). Populasi target dalam penelitian ini adalah semua orangtua yang memiliki anak balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Alak yang berjumlah 1.698 orang

##### **2. Populasi Terjangkau**

Populasi terjangkau adalah populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya (Nursalam, 2016). Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah 150 orangtua yang memiliki anak balita usia 24-59 bulan yang berada Posyandu Angrek, Posyandu Tunas Baru Posyandu Karang Jaya dan Posyandu Ana Deo di kelurahan Alak Wilayah Kerja Puskesmas Alak yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Orangtua kandung/ yang mengasuh balita
- b. Tinggal serumah dengan balita
- c. Dapat membaca dan menulis
- d. Bersedia menjadi responden
- e. Orangtua yang memiliki lebih dari 1 balita maka yang dapat menjadi responden hanya 1 balita saja
- f. Balita usia 24-59 bulan

### 3.4.2 Sampel

Sampel merupakan objek yang dapat mewakili populasi yang ada. Dengan kata lain, sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan mewakilinya (Nursalam, 2016).

Untuk menentukan sampel, peneliti menggunakan populasi balita pada 4 posyandu di kelurahan Alak dengan penentuan besar sampel diambil menggunakan rumus Slovin (Nursalam, 2016)

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat signifikan yang dipilih (d=0,05)

1 = Nilai tetap atau nilai konsisten

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{150}{1 + 150 \cdot (0,05)^2}$$

$$n = \frac{178}{1 + 0,375}$$

$$n = \frac{150}{1,375}$$

$$n = 109,090$$

$$n = 110 \text{ responden}$$

Jadi, besar sampel dalam penelitian ini adalah 110 sampel yang akan diambil sesuai dengan kriteria inklusi.

### 3.4.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili seluruh populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2016). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Consecutive Sampling* yang merupakan suatu teknik pemilihan sampel dengan subjek yang kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi (Nursalam, 2013).

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan *Consecutive Sampling* untuk mengambil sampel pada orangtua dan balita di Kelurahan Alak untuk mengetahui status ekonomi dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting. Dalam penelitian ini, peneliti akan mengambil sampel pada 3 posyandu (Anggrek, Karang Jaya dan Tunas Baru) dan 1 wilayah kerja Posyandu Ana Deo di Kelurahan Alak. Setiap responden yang memenuhi kriteria penelitian dan bersedia menjadi responden dimasukan dalam penelitian hingga total sampel terpenuhi dimana berlangsung selama 3 bulan lebih 2 hari.

### **3.5. Rencana Waktu dan Tempat Penelitian**

#### **1. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dimulai pada tanggal 12 Agustus 2020 sampai dengan tanggal 04 September 2020.

#### **2. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Anggrek, Posyandu Tunas Baru, Posyandu Karang Jaya dan wilayah masyarakat yang termasuk dalam Posyandu Ana Deo di Kelurahan Alak, Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

### **3.6. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016).

#### **3.6.1 Proses Pengumpulan Data**

Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta surat pengantar untuk pengambilan data awal yang diperoleh dari institusi yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan. Peneliti membawa surat pengantar tersebut yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang, kemudian Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang membuat surat pengantar dengan tembusan kepada Kepala Puskesmas Alak Kota Kupang. Setelah mendapatkan ijin dari Rektor Universitas Citra Bangsa Kupang, Ketua Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa Kupang dan Puskesmas Alak maka pada tanggal 12 Agustus 2020, peneliti melakukan

pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner di Posyandu Anggrek III di Pustu Nunbaun Delha Kelurahan Nunbaun Delha. Kemudian pada tanggal 14 Agustus 2020 peneliti melakukan penelitian di Posyandu Anggrek dan dari total kunjungan sebanyak 82 Ibu serta balitanya , peneliti mendapatkan 27 orang yang sesuai dengan kriteria dalam penelitian ini dan bersedia menjadi responden, Kemudian pada tanggal 18 Agustus 2020 peneliti melakukan penelitian di Posyandu Karang Jaya dan dari total kunjungan sebanyak 60 Ibu serta balitanya, peneliti mendapatkan 25 orang yang sesuai dengan criteria dalam penelitian ini dan bersedia menjadi responden. Kemudian pada tanggal 26 Agustus 2020, Peneliti melakukan penelitian di Posyandu Karang Jaya dan dari total kunjungan sebanyak 69 Ibu serta balitanya, peneliti mendapatkan 34 responden yang sesuai dengan kriteria dalam penelitian ini dan bersedia menjadi responden. Untuk Posyandu Ana Deo, Peneliti melakukan kunjungan rumah pada wilayah masyarakat yang masuk dalam Posyandu Ana Deo. Sebelumnya, Peneliti memasukan surat keterangan ijin untuk melakukan penelitian di Kantor Camat Alak kemudian memasukan Surat ijin pengambilan data penelitian di Kantor Lurah Alak dan peneliti diberikan surat ijin penelitian yang diberikan kepada wilayah masyarakat yang masuk dalam Posyandu Ana Deo yaitu RT 03, RT 04, RT 07 dan RT 19.

Secara umum, proses pengumpulan data penelitian pada setiap responden adalah peneliti melakukan pendekatan pada Ibu serta balita yang berkunjung di Posyandu ataupun rumah yang peneliti kunjungi, apabila responden tersebut sesuai dengan kriteria yang telah peneliti tentukan dan bersedia menjadi responden maka peneliti akan memberikan *informed consent* sebagai pernyataan bersedia menjadi responden. Setelah responden menyetujui *informed consent* peneliti akan menjelaskan cara mengisi kuesioner. Proses pengambilan dan pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan lembar kuesioner yang berisi pertanyaan yang telah disiapkan oleh peneliti kepada responden. Setelah lembar kuesioner diisi, selanjutnya peneliti akan memeriksa kembali kelengkapan jawaban responden pada setiap pertanyaan. Apabila ada pertanyaan yang terlewatkan

atau belum dijawab, peneliti akan melakukan validasi pada saat itu juga. Setelah semua data diisi kemudian kuesioner dikumpulkan kembali untuk dilakukan pengolahan data sesuai urutan pengolahan data, setelah itu dilakukan analisa dan penyajian data hasil penelitian.

### **3.6.2. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah *self report information form* yang disusun untuk mendapatkan informasi yang diharapkan dari responden sesuai dengan pertanyaan (Nursalam, 2013). Kuesioner terdiri dari sederetan pertanyaan yang diajukan kepada responden. Kuesioner digunakan untuk mengidentifikasi semua variabel penelitian ini yakni, status ekonomi dan pola pemberian makan dengan skala ordinal. Untuk kuesioner status ekonomi, setiap pertanyaan disusun langsung oleh peneliti melalui arahan dan bimbingan dari dosen pembimbing. Pertanyaan bersifat positif dengan jumlah pertanyaan sebanyak 8 pertanyaan. Kemudian untuk Kuesioner pola pemberian makan ini diadopsi dari penelitian Prakhasita (2018) dan penelitian Lestari (2016). Peneliti melakukan modifikasi pada kedua kuesioner tersebut yang mana pertanyaan-pertanyaannya bersifat positif dan negative. Total pertanyaan pada kuesioner pola pemberian makan sebanyak 23 pertanyaan. Untuk pertanyaan positif berada pada nomor 1-10, nomor 12-13, nomor 15-21 dan nomor 23. Kemudian pertanyaan negative berada pada nomor 11, nomor 14 dan nomor 22. Untuk kuesioner status ekonomi, jawaban Tidak diberikan skor 0 dan jawaban Ya diberikan skor 1. Kemudian pada kuesioner pola pemberian makan, untuk pertanyaan positif diberi skor (3: Selalu, 2: Sering, 1: Kadang-Kadang, 0: Tidak Pernah), sedangkan pernyataan negatif diberi skor (3: Tidak Pernah, 2: Kadang-Kadang, 1: Sering, 0: Selalu).

### **3.6.3. Uji Validitas**

Validitas menggambarkan kondisi instrument yang dapat digunakan dalam kondisi tertentu sesuai dengan kegunaannya. Instrument yang valid harus memenuhi criteria validitas eksternal dan internal. Validitas internal adalah instrument yang dibuat dan dikembangkan berdasarkan data empiris.

Sedangkan validitas internal adalah instrument penelitian yang mempunyai kriteria yang ada dalam instrument secara rasional dapat mendeskripsikan hal yang diukur (Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini, peneliti melakukan uji validitas kepada 20 responden di Posyandu Anggrek III, Pustu Nunbaun Delha, Kelurahan Nunbaun Delha. Kuesioner dikatakan valid apabila nilai  $r$  hitung  $\geq r$  table, yang mana peneliti menggunakan Table  $r$  Product Moment ( $df = N-2$ ) dengan tingkat signifikansi (0,05).

Hasil uji validitas pada kuesioner status ekonomi dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini

**Tabel 3.2 Uji Validitas Instrumen Status Ekonomi**

| Item Pertanyaan | r Hitung | r Tabel | Keterangan  |
|-----------------|----------|---------|-------------|
| 1               | 0,467    | 0,443   | Valid       |
| 2               | 0,580    | 0,443   | Valid       |
| 3               | 0,747    | 0,443   | Valid       |
| 2               | 0,460    | 0,443   | Valid       |
| 5               | 0,517    | 0,443   | Valid       |
| 6               | 0,404    | 0,443   | Tidak Valid |
| 7               | 0,845    | 0,443   | Valid       |
| 8               | 0,535    | 0,443   | Valid       |

Hasil uji validitas pada poin nomor 6 didapatkan nilai tidak valid namun peneliti telah melakukan uji validitas konstruksi bersama ahli keperawatan anak: Dr. Florentianus Tat, S.Kp.,M.Kes & Maria Paula Marla Nahak, S.Kep,Ns.,MPH

Kemudian, hasil uji validitas instrument pola pemberian dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 3.3 Uji Validitas Instrumen Pola Pemberian Makan**

| Item Pertanyaan | r Hitung | R Tabel | Keterangan |
|-----------------|----------|---------|------------|
| 1               | 0,526    | 0,443   | Valid      |
| 2               | 0,610    | 0,443   | Valid      |
| 3               | 0,702    | 0,443   | Valid      |
| 2               | 0,744    | 0,443   | Valid      |
| 5               | 0,552    | 0,443   | Valid      |
| 6               | 0,739    | 0,443   | Valid      |
| 7               | 0,633    | 0,443   | Valid      |
| 8               | 0,494    | 0,443   | Valid      |
| 9               | 0,647    | 0,443   | Valid      |
| 10              | 0,526    | 0,443   | Valid      |
| 11              | 0,651    | 0,443   | Valid      |
| 12              | 0,706    | 0,443   | Valid      |



|    |       |       |       |
|----|-------|-------|-------|
| 13 | 0,763 | 0,443 | Valid |
| 14 | 0,621 | 0,443 | Valid |
| 15 | 0,847 | 0,443 | Valid |
| 16 | 0,484 | 0,443 | Valid |
| 17 | 0,614 | 0,443 | Valid |
| 18 | 0,662 | 0,443 | Valid |
| 19 | 0,620 | 0,443 | Valid |
| 20 | 0,621 | 0,443 | Valid |
| 21 | 0,679 | 0,443 | Valid |
| 22 | 0,537 | 0,443 | Valid |
| 23 | 0,666 | 0,443 | Valid |

### 3.6.4. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah gambaran stabilitas, konsistensi dan ekuivalen instrument dalam konteks yang diberikan. Uji reliabilitas dapat dilakukan secara eksternal dan internal. Uji reliabilitas eksternal dapat dilakukan dengan cara test-retest, ekuivalen dan gabungan dari keduanya. Uji reliabilitas internal dapat dilakukan dengan cara menganalisis konsistensi butir-butir yang ada pada instrument menggunakan teknik tertentu (Sugiyono, 2014). Uji reliabilitas diukur menggunakan *Cronbach's Alpha* berdasarkan skala Cronbach's Alpha 1-0. Ukuran Nilai *Cronbach's Alpha* dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Nilai *Cronbach's Alpha* 0,00 sampai dengan 0,20 artinya kurang reliabel
2. Nilai *Cronbach's Alpha* 0,21 sampai dengan 0,40 artinya agak reliabel
3. Nilai *Cronbach's Alpha* 0,41 sampai dengan 0,60 artinya cukup reliabel
4. Nilai *Cronbach's Alpha* 0,61 sampai dengan 0,80 artinya reliabel
5. Nilai *Cronbach's Alpha* 0,81 sampai dengan 1,00 artinya sangat reliabel

**Tabel 3.4 Uji Reliabilitas Intrumen Status Ekonomi dan Pola Pemberian Makan**

| Variabel             | <i>Cronbach's Alpha</i> | Keterangan |
|----------------------|-------------------------|------------|
| Status Eonomi        | 0,737                   | Reliabel   |
| Pola Pemberian Makan | 0,752                   | Reliabel   |

### 3.7. Analisa Data

#### 1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Jika terdapat beberapa kuesioner yang belum di isi, atau pengisiannya yang tidak sesuai dengan petunjuk dan tidak relevannya jawaban dengan pertanyaan, sebaiknya diperbaiki dengan jalan menyuruh mengisi kembali kuesioner yang masih kosong pada responden semula, jika tidak memungkinkan untuk dilakukan maka harus mencari responden lain (Setiadi, 2013). Pada proses editing peneliti memeriksa kembali kuesioner yang telah di isi, jika terdapat pernyataan yang belum di isi atau pengisian tidak sesuai dengan petunjuk maka pada saat itu juga, peneliti akan memberikan kembali kuesioner tersebut kepada responden untuk dilengkapi.

#### 2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan memberikan kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu variabel (Hidayat, 2010). Pada variabel status ekonomi, setiap jawaban Ya diberikan kode 1 dan jawaban Tidak diberikan kode 0. Selanjutnya pada variabel pola pemberian makan, untuk pertanyaan positif pada nomor 1-10, nomor 12-13, nomor 15-21, nomor dan nomor 23 setiap jawaban responden pada jawaban Selalu diberikan kode 3, Sering diberi kode 2, Kadang-kadang diberi kode 1 dan Tidak Pernah diberi kode 0 dan untuk pertanyaan negative pada nomor 11, nomor 14 dan nomor 22, setiap jawaban responden pada jawaban Selalu diberikan nilai 0, Sering diberikan nilai 1, Kadang-Kadang diberi nilai 2 dan Tidak Pernah diberikan nilai 3.

#### 2. *Scoring*

*Scoring* adalah memberikan *score* atau penilaian pada tiap item pertanyaan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi (Setiadi, 2013). Setelah peneliti memberikan kode pada jawaban responden, peneliti kemudian melakukan scoring, Untuk variabel status ekonomi dikatakan mendukung

jika skor  $> 50\%$  dan dikatakan tidak mendukung jika skor  $\leq 50\%$ . Kemudian untuk variabel pola pemberian makan, dikatakan tepat jika skor  $> 50\%$  dan dikatakan kurang tepat jika skor  $\leq 50\%$ . Untuk Interpretasi Stunting dikatakan tidak stunting jika nilai Z-Score  $-2$  SD sampai dengan  $> 2$  SD dan dikatakan stunting jika nilai Z-Score  $< -3$  SD sampai dengan  $< -2SD$ .

### 3. *Tabulating*

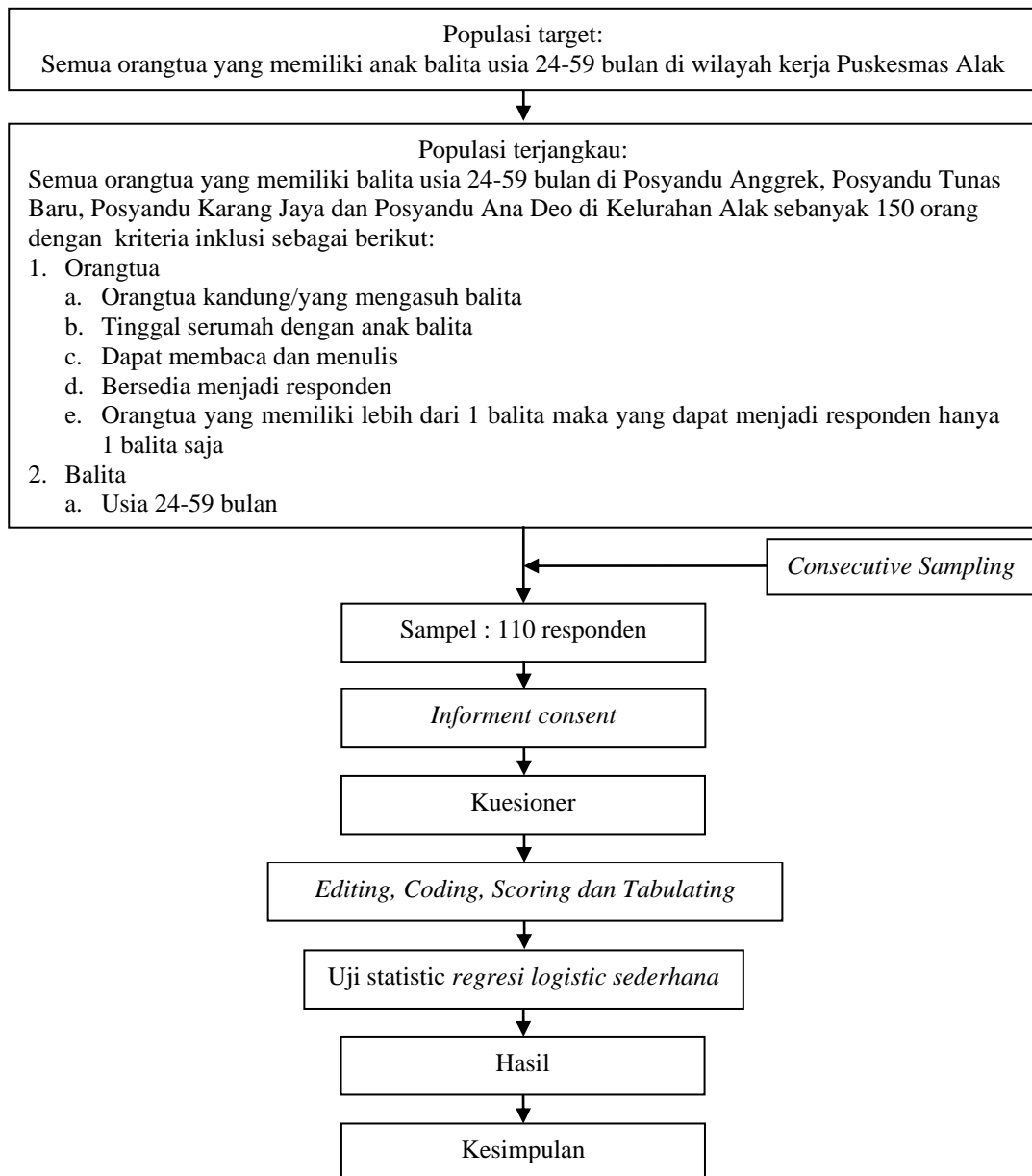
Tabulating adalah penyajian dalam bentuk tabel yang terdiri dari beberapa baris dan beberapa kolom. Tabulasi digunakan untuk memaparkan sekaligus beberapa variabel hasil observasi, survey atau penelitian sehingga dapat mudah dibaca dan dimengerti (Sugiyono, 2014).

### 5. Uji Statistik

Data yang telah disunting kemudian diolah dengan menggunakan *uji regresi logistic sederhana* yang merupakan suatu pendekatan model sistematis yang digunakan untuk menganalisis hubungan satu atau beberapa variabel independen dengan sebuah variabel dependen katagorik yang bersifat dikotom/binary. Uji ini digunakan untuk menganalisis pengaruh status ekonomi dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang, dengan pembacaan hasil uji: jika  $p \text{ value} \leq 0,05$  maka ada pengaruh status ekonomi dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita sebaliknya jika  $p \text{ value} > 0,05$  maka tidak ada pengaruh antara status ekonomi dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita

### 3.8. Kerangka Kerja (Frame Work)

Kerangka kerja atau kerangka operasional adalah tahapan atau langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah yang dilakukan dalam melakukan penelitian dari awal sampai akhir kegiatan (Nursalam, 2013).



**Gambar 3.1 Pengaruh Status Ekonomi dan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.**

### 3.9. Etika Penelitian

Menurut Afiyanti dan Rachmawati (2014), ada 4 prinsip utama dalam etika penelitian yaitu:

#### 1. *Respect For Human Dignity* (Menghargai Harkat dan Martabat)

Menurut Afiyanti dan Rachmawati (2014), beberapa prinsip yang harus diperhatikan oleh peneliti dalam menghargai harkat dan martabat partisipan adalah sebagai berikut:

##### a. *Respect For Autonomy* (Menghormati Otonomi)

Partisipan memiliki hak bebas untuk menentukan secara sukarela dan tanpa paksaan untuk berpartisipasi atau menolak terlibat dalam penelitian. Peneliti harus menghargai keputusan partisipan apabila partisipan memutuskan untuk tidak melanjutkan keterlibatan dalam proses penelitian.

##### b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dalam membuat laporan hasil penelitian, peneliti tidak boleh menyebutkan identitas partisipan yang telah terlibat dalam penelitian. Hasil rekaman dari partisipan diberi kode partisipan tanpa nama.

##### c. *Confidentiality* (Kerahasiaan Data)

Informasi yang telah diperoleh dari semua partisipan akan dirahasiakan oleh peneliti dan menyimpannya hanya untuk keperluan pelaporan hasil penelitian.

#### 2. *Benefivience* (Berbuat Baik)

Pada prinsip etik beneficience, peneliti akan memperhatikan kesejahteraan partisipan dengan memperhatikan kemanfaatan dari penelitian yang dilakukan. Peneliti berkewajiban menghargai partisipan sebagai sumber informasi dari penelitian yang dilakukan.

#### 3. *Non Malaficiencie* (Tidak Merugikan)

Peneliti meminimalkan resiko dari kegiatan penelitian yang dilakukan dengan tidak merugikan partisipan. Selain itu, peneliti akan memperhatikan agar partisipan bebas dari bahaya, eksploitasi dan ketidaknyamanan saat proses penelitian berlangsung.

#### **4. *Justice* (Keadilan)**

Semua partisipan memiliki hak yang sama untuk terlibat dalam penelitian tanpa adanya paksaan, tekanan, dan diskriminasi. Peneliti memiliki kewajiban untuk memperlakukan semua partisipan secara adil dan memberikan kesempatan yang sama pada partisipan untuk memberikan informasi terkait penelitian. Penghargaan yang sama juga diberikan tanpa membedakan suku, agama, etnis dan status social partisipan.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

Pada bab ini akan diuraikan hasil dan pembahasan dari penelitian tentang **“Pengaruh Status Ekonomi dan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang”**. Data ini diperoleh melalui pengisian kuesioner untuk mengidentifikasi dan menganalisis pengaruh antara status ekonomi dan pola pemberian makan dengan pengukuran status gizi berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), menggunakan standar antropometri Kementerian Kesehatan (KemenKes) tahun 2010, yang mana bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan selama 3 minggu lebih 2 hari terhitung dari tanggal 12 agustus 2020 sampai 04 september 2020 dengan jumlah responden sebanyak 110 orangtua yang memiliki balita berusia 24-59 bulan.

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Alak merupakan salah satu dari sebelas puskesmas yang berada di wilayah Kota Kupang. Puskesmas Alak berlokasi di Jalan Sangkar Mas Nomor 1A, Kelurahan Nunbaun Sabu, Kecamatan Alak, Kota Kupang. Secara geografis, Kecamatan Alak merupakan daerah perbatasan antara wilayah laut dan daratan, yang wilayahnya memanjang dengan bentang lebih kurang 17,57 km<sup>2</sup> dan berada pada ketinggian 0-250 mdpl.

Secara administratif, wilayah kerja Puskesmas Alak berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut: sebelah timur berbatasan dengan wilayah Kecamatan Oebobo, sebelah barat berbatasan dengan wilayah Kecamatan Kupang Barat, sebelah utara berbatasan dengan Teluk Kupang dan sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Kupang Barat.

Sejak awal berdirinya hingga saat ini, Puskesmas Alak telah mengalami beberapa peningkatan baik mengenai fisik bangunan, sarana dan prasarana serta peningkatan sumber daya manusianya. Dari segi sarana dan prasarana, Puskesmas Alak merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Kota Kupang yang memfasilitasi pelayanan rawat jalan dan rawat inap (khusus persalinan). Wilayah kerja Puskesmas Alak mencakup 6 kelurahan dalam kecamatan Alak. Beberapa Kelurahan yang termasuk dalam wilayah Kerja Puskesmas Alak yakni kelurahan Alak, Kelurahan Nunhila, Kelurahan Nunbaun Delha, Kelurahan Nunbaun Sabu, Kelurahan Namosain dan Kelurahan Penkase-Oeleta dengan jumlah penduduk di Kecamatan Alak sebanyak 39.265 orang dengan jumlah balita secara keseluruhan sebanyak 3.111 orang

Jumlah seluruh tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Alak sebanyak 48 orang yang terdiri dari 3 orang dokter, 1 orang dokter gigi, 19 orang bidan, 12 orang perawat, 2 orang analis, 2 orang perawat gigi, 3 orang nutrisisionis, 3 orang sanitarian dan 2 orang apoteker. Puskesmas Alak terdiri dari 1 Puskesmas induk dan 6 Puskesmas pembantu (Pustu) yaitu Pustu Tenau 1, Pustu Tenau 2, Pustu Nunhila, Pustu Nunbaun Delha, Pustu Namosain dan Pustu Penkase-Oeleta.

Puskesmas Alak memiliki beberapa program pelayanan yang tengah berjalan hingga saat ini, yakni pelayanan pengobatan dasar, pelayanan perawatan gigi, pelayanan Keluarga Berencana (KB), pelayanan imunisasi (dalam gedung dan di luar gedung), pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang terdiri dari pelayanan Antenatal Care (ANC), Konseling dan Persalinan. Puskesmas Alak juga memiliki kegiatan di luar gedung berupa pelayanan terpadu (posyandu) bagi balita dan bagi usia lanjut. Pelaksanaan Posyandu balita biasanya dilakukan di dalam gedung puskesmas atau di luar gedung puskesmas (rumah warga) yang diadakan satu kali dalam satu bulan sesuai jadwal yang telah dibuat.



#### 4.1.2 Data Umum

Dibawah ini akan disajikan data umum mengenai karakteristik responden (orangtua) berdasarkan usia responden, jumlah anggota keluarga, pendidikan responden, pekerjaan orangtua, usia balita dan jenis kelamin balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang, yang diidentifikasi mulai tanggal 12 agustus 2020 sampai dengan 04 september 2020.

##### 4.1.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Responden

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

| Usia Responden  | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------|--------|----------------|
| a. 20- 25 tahun | 22     | 20,0           |
| b. 26-31 tahun  | 43     | 39,1           |
| c. 32-37 tahun  | 35     | 35             |
| d. 38-43 tahun  | 8      | 8              |
| e. > 43 tahun   | 2      | 1,8            |
| Total           | 110    | 100            |

Sumber: Data Primer, September 2020

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 110 responden, kelompok usia tertinggi berada pada rentang 26-31 tahun yaitu sebanyak 43 orang (39,1%).

##### 4.1.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan jumlah anggota keluarga yang dimiliki di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

| Jumlah Anggota Keluarga | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------------------|--------|----------------|
| a. 1-3 Orang            | 22     | 20,0           |
| b. 4-6 Orang            | 78     | 70,9           |
| c. 7-9 Orang            | 10     | 9,1            |
| Total                   | 110    | 100            |

Sumber: Data Primer, September 2020

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 110 responden, 78 responden diantaranya memiliki jumlah anggota keluarga sebanyak 4-6 orang (70,9%).

#### 4.1.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

| Pendidikan Terakhir | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------------|--------|----------------|
| a. Tidak Sekolah    | 4      | 3,6            |
| b. SD               | 19     | 17,3           |
| c. SMP              | 20     | 18,2           |
| d. SMA              | 55     | 50,0           |
| e. Perguruan Tinggi | 12     | 10,9           |
| Total               | 110    | 100            |

Sumber: Data Primer, September 2020

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 110 responden, sebagian besar pendidikan terakhir yang dimiliki adalah SMA yakni sebanyak 55 orang (50,0%).

#### 4.1.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ayah

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan Ayah di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

| Pekerjaan Ayah  | Jumlah | Persentase (%) |
|---|--------|----------------|
| a. Tidak Bekerja  | 4      | 3,6            |
| b. Jasa (ART/Buruh bangunan, pabrik & kapal/Sopir/Ojek) | 39     | 35,5           |
| c. Karyawan Swasta                                      | 2      | 1,8            |
| d. Pegawai Negeri Sipil                                 | 10     | 9,1            |
| e. Pegawai Swasta                                       | 14     | 12,7           |
| f. Dagang/Wiraswasta                                    | 20     | 18,2           |
| g. Petani   | 5      | 4,5            |
| h. Nelayan  | 16     | 14,5           |
| Total   | 110    | 100            |

Sumber: Data Primer, September 2020

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 110 responden, sebagian besar Ayah bekerja sebagai pekerja jasa (ART/Buruh bangunan, pabrik dan kapal/sopir/ojek) dengan jumlah 39 orang orang (35,5%).

#### 4.1.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 4.5 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

| Pekerjaan Ibu           | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------------------|--------|----------------|
| a. IRT                  | 65     | 59,1           |
| b. Karyawan Swasta      | 4      | 3,6            |
| c. Pegawai Negeri Sipil | 7      | 6,4            |
| d. Pegawai Swasta       | 11     | 10,0           |
| e. Dagang/Wiraswasta    | 17     | 15,5           |
| f. Petani               | 4      | 3,6            |
| g. Nelayan              | 2      | 1,8            |
| Total                   | 110    | 100            |

Sumber: Data Primer, September 2020

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 110 responden, 65 Ibu bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (59,1%).

#### 4.1.2.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita

Tabel 4.6 Karakteristik responden berdasarkan usia balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

| Usia Responden  | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------|--------|----------------|
| a. 24- 31 Bulan | 32     | 29,1           |
| b. 32-39 Bulan  | 30     | 27,3           |
| c. 40-47 Bulan  | 24     | 21,8           |
| d. 48-55 Bulan  | 19     | 17,3           |
| e. > 55 Bulan   | 5      | 4,5            |
| Total           | 110    | 100            |

Sumber: Data Primer, September 2020

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 110 responden, kelompok usia balita tertinggi berada pada rentang 24-31 bulan yaitu sebanyak 32 orang (29,1%).

#### 4.1.2.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Tabel 4.7 Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

| Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|--------|----------------|
| a. Laki-laki  | 53     | 48,2           |
| b. Perempuan  | 57     | 51,8           |
| Total         | 110    | 100            |

Sumber: Data Primer, September 2020

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 110 responden, 57 orangtua memiliki balita berjenis kelamin perempuan (51,8%).

#### 4.1.3 Data Khusus

Pada bagian ini akan disajikan tabel tentang status ekonomi, pola pemberian makan dan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

##### 4.1.3.1 Status Ekonomi Keluarga

Tabel 4.8 Status ekonomi keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang

| Status Ekonomi     | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------------|--------|----------------|
| a. Tidak Mendukung | 58     | 52,7           |
| b. Mendukung       | 52     | 47,3           |
| Total              | 110    | 100            |

Sumber: Data Primer, September 2020

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebanyak 52 responden (47,3%) dari total responden seluruhnya memiliki status ekonomi yang mendukung. Sementara 58 responden (52,7%) lainnya memiliki status ekonomi yang tidak mendukung.

#### 4.1.3.2 Pola Pemberian Makan

Tabel 4.9 Pola Pemberian Makan di wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang

| Pola Pemberian Makan | Jumlah | Persentase (%) |
|----------------------|--------|----------------|
| a. Kurang Tepat      | 60     | 54,5           |
| b. Tepat             | 50     | 45,5           |
| Total                | 110    | 100            |

Sumber: Data Primer, September 2020

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebanyak 50 responden (45,5%) dari total responden seluruhnya, memiliki pola pemberian makan yang tepat. Sementara 60 responden (54,5%) lainnya memiliki pola pemberian makan yang kurang tepat.

#### 4.1.3.3 Kejadian Stunting

Tabel 4.10 Kejadian Stunting di wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang

| Kejadian Stunting | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------------|--------|----------------|
| a. Stunting       | 58     | 52,7           |
| b. Tidak Stunting | 52     | 47,3           |
| Total             | 110    | 100            |

Sumber: Data Primer, September 2020

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa sebanyak 52 responden (47,3%) dari total responden seluruhnya memiliki balita yang tidak mengalami stunting. Sementara 58 responden (52,7%) lainnya memiliki balita yang mengalami stunting.

#### 4.1.3.4 Pengaruh Status Ekonomi Dengan Kejadian Stunting

Tabel 4.11 Pengaruh status ekonomi dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang

| Status<br>Ekonomi |    | Kejadian Stunting |    |                |    | Total |     | ρ |
|-------------------|----|-------------------|----|----------------|----|-------|-----|---|
|                   |    | Stunting          |    | Tidak Stunting |    |       |     |   |
|                   |    | N                 | %  | N              | %  | N     | %   |   |
|                   |    | Tidak Mendukung   | 43 | 39,1           | 15 | 13,6  | 58  |   |
| Mendukung         | 15 | 13,6              | 37 | 33,6           | 52 | 47,3  |     |   |
| Total             |    | 58                |    | 52             |    | 110   | 100 |   |

Sumber: Data Primer, September 2020

Berdasarkan tabel 4.11 diatas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki status ekonomi tidak mendukung dan memiliki balita stunting sebanyak 43 responden (39,1%), sedangkan responden yang memiliki status ekonomi dengan tidak mendukung dan memiliki balita yang tidak mengalami stunting sebanyak 15 responden (13,6%). Kemudian responden yang status ekonominya dalam kategori mendukung dan memiliki balita yang mengalami stunting sebanyak 15 responden (13,6) dan responden yang status ekonominya mendukung dan tidak memiliki balita stunting sebanyak 37 responden (33,6%). Hasil uji statistik (uji regresi logistik) diperoleh nilai  $\rho = 0.000$  dengan  $\alpha = 0,05$ , maka  $\rho < \alpha$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

#### 4.1.3.5 Pengaruh Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting

Tabel 4.12 Pengaruh Pola Pemberian Makan dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang

| Pola<br>Pemberian<br>Makan |    | Kejadian Stunting |    |                |    | Total | ρ     |    |
|----------------------------|----|-------------------|----|----------------|----|-------|-------|----|
|                            |    | Stunting          |    | Tidak Stunting |    |       |       |    |
|                            |    | N                 | %  | N              | %  | N     |       | %  |
|                            |    | Kurang Tepat      | 45 | 40,9           | 15 | 13,6  |       | 60 |
| Tepat                      | 13 | 11,8              | 37 | 33,6           | 50 | 45,5  | 0,000 |    |
| Total                      |    | 58                |    | 52             |    | 110   | 100   |    |

Sumber: Data Primer, September 2020

Berdasarkan tabel 4.12 diatas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki pola pemberian makan kurang tepat dan memiliki balita stunting sebanyak 45 responden (40,9%), sedangkan responden yang memiliki pola pemberian makan kurang tepat dan memiliki balita yang tidak mengalami stunting sebanyak 15 responden (13,6%). Kemudian responden dengan pola pemberian makan yang tepat dan memiliki balita yang mengalami stunting sebanyak 13 responden (11,8%) dan responden dengan pola pemberian makan yang tepat dan tidak memiliki balita stunting sebanyak 37 responden (33,6%). Hasil uji statistik (uji regresi logistik) diperoleh nilai  $\rho = 0.000$  dengan  $\alpha = 0,05$ , maka  $\rho < \alpha$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang, menunjukkan bahwa responden yang memiliki status ekonomi mendukung sebanyak 52 responden (47,3%) sedangkan yang memiliki status ekonomi tidak mendukung sebanyak 58 responden

(52,7%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki status ekonomi dengan kategori miskin (52,7%).

Menurut peneliti, rendahnya status ekonomi keluarga di wilayah kerja Puskesmas Alak dikarenakan sebagian besar tingkat pekerjaan yang dimiliki responden tergolong rendah. Berdasarkan data karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden (Ayah) memiliki pekerjaan sebagai pekerja jasa (buruh bangunan, buruh pabrik, buruh kapal, sopir dan ojek) (35,5%) dengan sebagian besar responden (Ibu) bekerja sebagai ibu rumah tangga (59,1%). Menurut Aziz (2013), pekerjaan seseorang akan mempengaruhi kemampuan ekonomi dalam memenuhi kebutuhan hidup. Badan Pusat Statistik (BPS) dalam pedoman ISCO (*International Standard Classification of Occupations*) tahun 2010, mengklasifikasikan pekerjaan berdasarkan tiga tingkatan yaitu status ekonomi tinggi (PNS golongan IV ke atas, Pedagang besar/pengusaha besar dan dokter), status ekonomi sedang (pesiunan PNS golongan IV keatas dan golongan IId-IIId, Pedagang menengah, pengusaha menengah, PNS golongan IIId-IIId, kepala sekolah dan guru SMP/SMA/SD) dan status ekonomi rendah (tukang bangunan, petani kecil, buruh, sopir angkutan dan pekerjaan lain yang tidak menentu dalam mendapatkan penghasilan setiap bulan). Jika karakteristik pekerjaan responden dalam penelitian ini disesuaikan dengan pedoman tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang tergolong dalam status ekonomi yang rendah. Begitupun dengan tingkat pendapatan yang dimiliki tiap keluarga di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang, yakni sebanyak 83 responden (75,5%) memiliki pendapatan dibawah UMR Kota Kupang pada tahun 2019 yaitu sebesar Rp.1.850.000.

Status ekonomi merupakan kemampuan perekonomian suatu keluarga dalam memenuhi setiap kebutuhan hidup seluruh anggota keluarga. Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk Ibu hamil



dan balita. Anak dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih berisiko mengalami gangguan kesehatan gizi, karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah, meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi (Fernald dan Neufeld dalam Aziz, 2013). Teori tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Fitrayuna (2020) tentang ‘‘Pengaruh Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Kualu Tambang Kampar’’, dimana berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden (Ayah) memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) dan hasil pengujian statistic menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan kejadian stunting. Berdasarkan klasifikasi pekerjaan, sebagian besar responden (Ayah) memiliki pekerjaan sebagai petani (71,6%) dengan hasil uji statistic menunjukkan ada hubungan bermakna antara pekerjaan dan kejadian stunting. Kemudian berdasarkan tingkat pendapatan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan dibawah UMR (35,5%). Doriza (2016), mengatakan bahwa pengelolaan keuangan keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam menentukan tingkat kemakmuran ekonomi sebuah keluarga. Jika pengelolaan keuangan rumah tangga berjalan dengan benar maka semua pengeluaran untuk kebutuhan hidup dapat terpenuhi, termasuk untuk pemenuhan nutrisi anak untuk mencegah malnutrisi.

Berdasarkan temuan Kementrian Kesehatan tahun 2018, Malnutrisi terutama stunting lebih dipengaruhi oleh dimensi sosial ekonomi. Selain itu menurut Doriza (2016), status ekonomi rumah tangga dipandang memiliki dampak yang signifikan terhadap probabilitas anak menjadi pendek dan kurus. Hal tersebut juga diungkapkan oleh Mugianti, dkk (2018) dalam penelitiannya, yang menunjukkan bahwa kecenderungan stunting pada balita lebih banyak pada keluarga dengan status ekonomi rendah. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramos, et al (2015) yang menyatakan bahwa prevalensi stunting dua kali lipat lebih tinggi pada balita dengan tingkat ekonomi rendah dibandingkan dengan balita yang tingkat ekonominya tinggi.

Adapun temuan lain dalam penelitian ini, dimana berdasarkan data jumlah anggota keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki anggota keluarga sejumlah 4-6 orang (70,9%). Menurut peneliti hal tersebut memberikan pengaruh terhadap penyediaan dan distribusi pangan dalam keluarga. Kemudian, menurut Ariningsih dan Rahman (2014), pada rumah tangga yang memiliki jumlah anggota keluarga relative lebih banyak, kualitas konsumsi pangan akan semakin buruk. Keluarga dengan kondisi ekonomi yang kurang dengan jumlah anggota keluarga yang banyak akan mengakibatkan kebutuhan primer kurang terpenuhi.

#### **4.2.2 Pola Pemberian Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari total responden di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang, jumlah responden dengan pola pemberian kurang tepat (54,5%) lebih banyak dari responden dengan pola pemberian makan yang tepat (45,5%).

Menurut peneliti, tidak tepatnya pola pemberian makan yang dilakukan oleh orangtua kepada balita dikarenakan sebagian besar orangtua di Wilayah Kerja Puskesmas Alak memiliki ekonomi yang kurang mendukung (52,7%) yang mana berpengaruh terhadap kemampuan daya beli orangtua. Menurut Aziz (2013), keadaan status ekonomi akan mempengaruhi kualitas konsumsi makanan. Keluarga dengan status ekonomi rendah, kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pangan terbatas sehingga akan mempengaruhi konsumsi makanan. Selain itu menurut Wahyono (2016), status ekonomi yang rendah akan mempengaruhi pola konsumsi, yang berpengaruh terhadap intake gizi keluarga. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Julia dan Amin (2014), menunjukkan bahwa kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tidak hanya bergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, namun juga harga makanan itu sendiri dan tingkat pengelolaan sumber daya lahan pekarangan. Sementara berdasarkan temuan dalam penelitian ini, sebagian

besar responden (43,6%) kadang-kadang tidak mengolah bahan makanan dari hasil panen sendiri artinya sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki lahan yang digunakan untuk bercocok tanam namun pemanfaatannya dalam memenuhi kebutuhan makanan masih tergolong kurang.

Pemberian makan merupakan pola asuh makan sebagai salah satu praktik pengasuhan yang diterapkan oleh orangtua kepada anak yang berkaitan dengan cara dan situasi makan. Pemberian makanan pada anak bertujuan untuk mencapai tumbuh kembang anak secara optimal. Pemberian makanan yang baik dan benar dapat menghasilkan gizi yang baik sehingga meningkatkan kemampuan untuk mengembangkan seluruh potensi genetik yang ada secara optimal. Menurut Wahyono (2016), orangtua harus selalu memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang akan dikonsumsi oleh balita serta pengelolaan makanan yang baik dan melakukan praktik pemberian makan yang sesuai. Selanjutnya, Juliati (2017), menjelaskan bahwa pemberian makanan pada balita harus disesuaikan dengan usia dan kebutuhan tubuhnya dengan memperhatikan kecukupan asupan gizi yang didapatkan, baik untuk energi maupun untuk tumbuh kembang yang optimal. Oleh karena itu, pengaturan makanan harus mencakup jenis makanan yang diberikan, waktu usia makan mulai diberikan, besarnya porsi makanan setiap kali makan dan frekuensi pemberian makanan setiap harinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Prakhasita (2018), menunjukan bahwa sebagian responden belum melakukan pola pemberian makan yang tepat pada balita stunting dengan kategori pendek. Hal tersebut dikarenakan beberapa balita terbiasa mengkonsumsi nasi dan kuah sayur saja. Kemudian, ada balita yang hanya suka makan bubur dengan alasan susah makan bahkan hingga usia lebih dari 2 tahun serta pengelolaan makanan yang kurang bervariasi dari Ibu balita, dimana Ibu lebih memilih membeli makanan yang lebih praktis. Moehyi dalam Lestari (2018), menjelaskan bahwa pemberian makanan pada anak secara tidak langsung

menjadi alat untuk mendidik anak. Kebiasaan dan kesukaan anak terhadap makanan mulai dibentuk sejak kecil. Jika anak diperkenalkan dengan berbagai jenis makanan mulai usia dini, pola makan dan kebiasaan makan pada usia selanjutnya adalah makanan beragam. Secara dini anak harus dibiasakan makan makanan yang sehat dan bergizi seimbang sebagai bekal dikemudian hari. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2018), yang menunjukkan bahwa dari 71 responden, sebagian besar responden melakukan pemberian makan yang buruk sebanyak 53 responden (67,1%) dengan hasil uji regresi logistic menunjukkan ada pengaruh pola pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita dengan besaran risiko 5,1, yang artinya keluarga yang menerapkan pola pemberian makan baik pada balita akan mengurangi risiko stunting.

Pada penelitian ini, peneliti melihat bahwa sebagian besar responden orangtua (42,7%) sering memberi makanan langsung dalam porsi yang banyak. Kemudian 33,6% responden orangtua menyatakan bahwa makanan yang disediakan kadang-kadang dihabiskan atau frekuensi menghabiskan dan tidak menghabiskan makanan sama banyaknya. Menurut Moehyi dalam Lestari (2018), besar porsi makanan setiap kali anak makan harus sesuai agar kecukupan gizi anak terpenuhi. Maka dari itu, bukan saja jenis bahan makanan yang diberikan harus beragam, tetapi juga harus memperhatikan banyaknya makanan yang dimakan atau besar porsi makanan setiap kali makan. Porsi makan yang kurang akan menyebabkan anak kekurangan zat gizi. Sebaliknya porsi makan yang berlebih juga akan menyebabkan anak menjadi kelebihan gizi hingga menjadi kegemukan. Peneliti juga berpendapat bahwa setiap orangtua perlu belajar menyediakan makanan bergizi di rumah mulai dari penyediaan makanan yang beragam dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan individu dalam rumah tangga, pengelolaan makanan yang baik dan aman untuk dikonsumsi, penyajian makanan yang sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak serta pemberian makan yang tepat dari segi waktu, cara dan jumlah.

#### 4.2.3 Kejadian Stunting Pada Balita

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang, menunjukkan hasil bahwa 58 responden (52,7%) memiliki balita yang mengalami stunting sedangkan 52 responden lainnya (47,3%) memiliki balita yang tidak mengalami stunting.

Kejadian stunting pada balita diukur dengan menggunakan klasifikasi status gizi berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dari Kementerian Kesehatan tahun 2010. Stunting mencerminkan suatu kegagalan dalam mencapai pertumbuhan yang berpotensi sebagai akibat adanya status kesehatan atau status gizi. Menurut Trihono (2015), stunting diidentifikasi dengan cara membandingkan tinggi badan seorang anak dengan standar tinggi badan anak pada populasi yang normal sesuai dengan usia dan jenis kelamin yang sama. Perbedaan besarnya kebutuhan gizi tersebut dipengaruhi adanya perbedaan komposisi tubuh antara laki-laki dan perempuan. Menurut TNPK (2017), Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Hal tersebut sesuai dengan data yang diperoleh dalam penelitian ini bahwa sebagian besar responden yang memiliki balita yang berusia 24-31 bulan sebanyak 32 orang (29,1%). Kemudian berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mugianti, dkk (2018), menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami stunting berada pada usia 25-36 bulan.

Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2018, gangguan pertumbuhan pada balita sudah terjadi sejak usia dini atau bahkan saat masih dalam kandungan. Beberapa faktor-faktor lain seperti jumlah anggota keluarga, jumlah anak ibu, tinggi badan ibu dan usia ibu turut memberi pengaruh terhadap kejadian stunting. Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar responden memiliki anggota keluarga sebanyak 4-6 orang (70,9%). Pada rumah tangga yang memiliki jumlah anggota keluarga relative lebih banyak, kualitas konsumsi pangan akan semakin buruk (Ariningsih dan Rahman, 2014). Rendahnya ketersediaan

bahan pangan akan berpengaruh langsung terhadap asupan zat gizi yang dibutuhkan. Asupan zat gizi yang tidak adekuat dan berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan defisiensi zat gizi yang berisiko terhadap gagal tumbuh (*growth faltering*) yang dapat menyebabkan stunting (Wiyono, 2016).

Permasalahan stunting akan berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Selain itu, stunting menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita stunting berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di dunia dan menyebabkan 55 juta anak balita mengalami *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun. Beberapa dampak yang ditimbulkan akibat stunting yaitu terjadinya peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak tidak optimal dan peningkatan biaya kesehatan. Kemudian postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah dan produktivitas serta kapasitas kerja yang tidak optimal (TNPPK, 2017).

Permasalahan stunting adalah permasalahan yang panjang dan harus segera diatasi pada usia dini atau pada usia 0-59 bulan (*golden period*) agar tidak menimbulkan gangguan yang bersifat permanen. Peneliti berpendapat bahwa orangtua harus selalu memperhatikan asupan zat gizi pada balita agar balita dapat bertumbuh sesuai grafik pertumbuhannya.

#### **4.2.4 Pengaruh Status Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji regresi logistic sederhana, di dapatkan nilai  $p = 0,000$  dengan nilai dengan  $\alpha = 0,05$ , maka  $p < \alpha$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

Penelitian ini dilakukan pada 110 responden orangtua yang memiliki balita berusia 24-59 bulan. Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa responden yang memiliki status ekonomi tidak mendukung dan memiliki balita stunting sebanyak 43 responden (39,1%), sedangkan responden yang memiliki status ekonomi tidak mendukung dan memiliki balita yang tidak mengalami stunting sebanyak 15 responden (13,6%). Kemudian responden yang status ekonominya mendukung dan memiliki balita yang mengalami stunting sebanyak 15 responden (13,6%) dan responden yang status ekonominya mendukung dan tidak memiliki balita stunting sebanyak 37 responden (33,6%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Alak memiliki balita yang mengalami stunting dengan status ekonomi yang tidak mendukung.

Ekonomi keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak serta status gizi anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak. keluarga dengan status ekonomi yang tinggi dapat memenuhi ketersediaan pangan dalam rumah tangga sehingga akan tercukupi zat gizi dalam keluarga. sebaliknya jika keluarga dengan status ekonomi yang rendah maka akan mengakibatkan ketersediaan pangan dalam rumah tangga tidak tercukupi, sehingga pemenuhan zat gizi dalam keluarga tidak efisien dan berdampak pada pertumbuhan anak. Asupan zat gizi pada anak sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai grafik pertumbuhannya (Sulistyoningsih dalam Purwani, 2013). Asupan zat gizi yang tidak adekuat dan berlangsung terus-menerus dapat

menyebabkan defisiensi zat gizi dimana anak berisiko mengalami gagal tumbuh (*growth faltering*) yang dapat menyebabkan stunting (Wiyono, 2016).

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Periode 0-59 bulan merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan, sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitive karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi yang pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. (Mucha, 2013).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kegagalan pertumbuhan pada anak stunting terjadi akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama, mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan (Wiyono, 2016). Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2017 Stunting berhubungan erat dengan ketersediaan bahan pangan yang rendah (yang berpengaruh langsung terhadap asupan makanan sehari-hari) yang disebabkan oleh tingkat ekonomi yang rendah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Picauly & Toy (2013), menunjukkan bahwa sebagian besar anak stunting berada pada keluarga dengan status ekonomi yang rendah. Hal tersebut disebabkan penyediaan bahan makanan yang bergizi tergolong kurang beragam. Kemudian berdasarkan hasil penelitian Mugianti, dkk (2018), yang menunjukkan bahwa kecenderungan stunting pada balita lebih banyak pada keluarga dengan status ekonomi rendah. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramos, et al (2015) di Brazil, menyatakan bahwa prevalensi stunting dua kali lipat lebih tinggi pada balita dengan tingkat ekonomi rendah dibandingkan dengan balita yang tingkat ekonominya tinggi.



Penelitian yang dilakukan oleh Noviana dan Ekawati (2019) tentang ‘‘Analisis Faktor Berat Badan Lahir, Status Ekonomi Dan Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Stunting’’ menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dan kejadian stunting. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Fitrayuna (2020) tentang ‘‘Pengaruh Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Kualu Tambang Kampar’’ menunjukkan bahwa pekerjaan dan pendapatan orangtua memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting pada balita. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini dimana status ekonomi memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berpendapat bahwa kondisi ekonomi cukup dominan dalam pengaruhnya dengan kejadian stunting. Meningkatnya kondisi ekonomi maka akan meningkat juga peluang untuk membeli bahan pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik. Sebaliknya kondisi ekonomi yang rendah akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan sehingga anak pada keluarga dengan ekonomi tinggi cenderung akan mengalami tumbuh kembang yang baik karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik untuk kebutuhan nutrisi maupun untuk kebutuhan lainnya.

#### **4.2.5 Pengaruh Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji regresi logistic sederhana, di dapatkan nilai  $p = 0,000$  dengan nilai dengan  $\alpha = 0,05$ , maka  $p < \alpha$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang.

Penelitian ini dilakukan pada 110 responden orangtua yang memiliki balita berusia 24-59 bulan. Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola pemberian makan kurang tepat dan memiliki balita stunting sebanyak 45 responden (40,9%),

sedangkan responden yang memiliki pola pemberian makan kurang tepat dan memiliki balita yang tidak mengalami stunting sebanyak 15 responden (13,6%). Kemudian responden dengan pola pemberian makan yang tepat dan memiliki balita yang mengalami stunting sebanyak 13 responden (11,8%) dan responden dengan pola pemberian makan yang tepat dan tidak memiliki balita stunting sebanyak 37 responden (33,6%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Alak memiliki balita yang mengalami stunting dengan pola pemberian makan kurang tepat.

Kondisi stunting menunjukkan ketidakcukupan gizi dalam jangka waktu yang lama (kronis) sehingga pemenuhan gizi yang adekuat pada usia dini terutama pada masa 1000 Hari Pertama Kelahiran sangat penting untuk dilakukan (KemenKes, 2017). Dukungan orangtua dalam hal ini peran dan fungsi orangtua sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak terutama dalam peningkatan status kesehatan gizi anak. Menurut Wahyono (2016), orangtua harus selalu memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang akan dikonsumsi oleh balita serta pengelolaan makanan yang baik dan melakukan praktik pemberian makan yang sesuai. Juliati (2017), menjelaskan bahwa pemberian makanan pada balita harus disesuaikan dengan usia dan kebutuhan tubuhnya dengan memperhatikan kecukupan asupan gizi yang didapatkan baik untuk energi maupun untuk tumbuh kembang yang optimal. Oleh karena itu, pengaturan makanan harus mencakup jenis makanan yang diberikan, waktu usia makan mulai diberikan, besarnya porsi makanan setiap kali makan dan frekuensi pemberian makanan setiap harinya. Pemberian makanan yang baik dan benar dapat menghasilkan gizi yang baik sehingga meningkatkan kemampuan untuk mengembangkan seluruh potensi genetik yang ada secara optimal. Selain itu Penerapan pola pemberian makan anak yang tepat tidak akan menimbulkan masalah kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Prakhasita (2018) tentang “Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya”, dengan hasil yang menunjukkan bahwa sebagian responden belum melakukan pola pemberian makan yang tepat pada balita stunting dengan kategori pendek. Hal tersebut dikarenakan beberapa balita terbiasa mengonsumsi nasi dan kuah sayur saja. Kemudian, ada balita yang hanya suka makan bubur dengan alasan susah makan bahkan hingga usia lebih dari 2 tahun serta pengelolaan makanan yang kurang bervariasi dari Ibu balita, dimana Ibu lebih memilih membeli makanan yang lebih praktis. Kemudian berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2018), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita dengan besaran risiko 5,1 yang artinya keluarga yang menerapkan pola pemberian makan yang baik terhadap balita akan mengurangi risiko stunting. Sebaliknya keluarga yang menerapkan pola pemberian makan yang buruk akan meningkatkan risiko terjadinya stunting pada balita.

Penelitian yang dilakukan oleh Yati (2018) tentang “Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 bulan di Desa Mulo Dan Wunung di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I” yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan dengan nilai  $p = 0,001$ . Hal tersebut juga sejalan dengan hasil dalam penelitian bahwa ada pengaruh antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang dengan nilai  $p = 0,000$ .

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berpendapat bahwa pemberian makanan yang baik dan benar dapat menghasilkan gizi yang baik. Selain itu pemilihan jenis makanan yang akan dikonsumsi oleh balita juga penting untuk dilakukan karena balita merupakan kelompok rawan gizi sehingga jenis makanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan

tubuh balita dan daya cerna. Jenis makanan yang lebih variatif dan cukup nilai gizinya sangat penting untuk menghindari anak mengalami kekurangan zat gizi. Menurut peneliti, pola pemberian makan yang baik harus dilakukan sejak dini dengan cara menyediakan makanan yang beragam dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan individu dalam rumah tangga, pengelolaan makanan yang baik dan aman untuk dikonsumsi, penyajian makanan yang sesuai dengan tahapan tumbuh kembang balita serta pemberian makan yang tepat dari segi waktu, cara dan jumlah. Bila poin-poin tersebut dilakukan dengan benar, maka kesehatan gizi balita akan terus

#### **4.3 Kelemahan Penelitian**

1. Dalam kuesioner status ekonomi, peneliti menggunakan standar Upah Minimum Kota Kupang (UMK) tahun 2019 sebagai standar menentukan besaran pendapatan yang diterima oleh tiap keluarga per bulan. Sementara, ada beberapa responden dalam penelitian ini yang bekerja sebagai pegawai negeri, sehingga peneliti seharusnya menggunakan standar Upah Minimum Provinsi (UMP) untuk menentukan besaran pendapatan yang diterima oleh tiap keluarga per bulannya.
2. Dalam kuesioner status ekonomi, peneliti tidak mengidentifikasi berapa nominal sebenarnya pendapatan yang diterima oleh tiap keluarga per bulan, sehingga peneliti kesulitan untuk menentukan kategori status ekonomi berdasarkan standar garis kemiskinan menurut Badan Pusat Statistik yang menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini akan dibahas kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang ‘‘Pengaruh Status Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang’’

#### **5.1 Kesimpulan**

1. Sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang memiliki status ekonomi tidak mendukung, yakni sebanyak 58 responden
2. Sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang melakukan pola pemberian makan yang kurang tepat, yakni sebanyak 60 responden
3. Sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang memiliki balita yang mengalami stunting, yakni sebanyak 58 orang
4. Ada pengaruh status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang dengan hasil uji statistic menunjukkan nilai  $p = 0,000$
5. Ada pengaruh pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang dengan hasil uji statistic menunjukkan nilai  $p = 0,000$

#### **5.2 Saran**

1. Bagi Responden

Dari hasil penelitian ini, diharapkan responden dapat lebih memperhatikan pemenuhan kebutuhan gizi anak balita dengan lebih memanfaatkan bahan pangan lokal untuk dikonsumsi atau lebih memanfaatkan lingkungan rumah untuk bercocok tanam sehingga responden dapat lebih sering untuk mengolah bahan makanan dari hasil panen sendiri. Hal yang penting adalah pemenuhan nutrisi dengan prinsip gizi seimbang dan beragam. Selain itu, diharapkan responden lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan sebagai tempat untuk menunjang kesehatan bagi balita, sehingga

proses pertumbuhan dan perkembangan balita dapat terpantau secara optimal.

2. Bagi Puskesmas Alak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi petugas kesehatan yang berada di Puskesmas Alak untuk dapat meningkatkan program-program yang sudah dilaksanakan, meningkatkan informasi atau penyuluhan kesehatan tentang stunting. Petugas kesehatan khususnya petugas gizi/nutrisi diharapkan lebih aktif menemui masyarakat untuk memberikan informasi mengenai pentingnya pemenuhan gizi yang cukup bagi balita khususnya balita yang mengalami stunting dan juga bagaimana memenuhi kebutuhan gizi keluarga dengan menggunakan bahan pangan yang mudah dijangkau namun memiliki nilai gizi yang baik untuk dikonsumsi.

3. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan kepada Institusi dalam perencanaan dan dharma penelitian dan pengabdian masyarakat serta menambah literatur di perpustakaan tentang pengaruh status ekonomi dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang keragaman pangan atau ketahanan pangan dalam keluarga atau dapat meneliti tentang faktor-faktor lain, seperti pelaksanaan program-program pelayanan kesehatan dalam mencegah dan mengatasi kejadian stunting pada balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani dan Yustianingrum. (2017). *Peran Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Kencana: Jakarta
- Afiyanti & Rachmawati. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Albertus, aruk & Muhyi. (2015). *Tes Pengukuran Dalam Olahraga*. Yogyakarta: Adni Offset
- Ames G.E *et al.* (2012). 'Eating- Self-Efficacy: Development of a short-form WEL', *Eating Behaviors*. Elsevier Ltd.
- Aziz, N. (2013). Pengantar Ekonomi. Banyumedia: Malang Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019*. Jakarta: Bappenas
- Badan Pusat Statistik (2018). Garis Kemiskinan (GK). Diakses : <https://www.bps.go.id/subject/23/kemiskinan-dan-ketimpangan.html>
- Badan Pusat Statistik Kota Kupang. (2019). *Kota Kupang Dalam Angka 2019*. Kota Kupang: BPS
- Badan Pusat Statistik. (2010). *Klasifikasi Baku Jenis Pekerjaan Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. (2015). Konsumsi dan Pengeluaran. Diakses : <https://www.bps.go.id/subject/5/konsumsi-dan-pengeluaran.html>
- Bappenas (2018), *Penurunan Prevalensi Stunting Proyek Prioritas Nasional*. Jakarta: Kementerian PPN
- Cahyono, R. (2016). *Penanggulangan Stunting di Indonesia*. Jakarta: Pustaka Media
- Dinas Kesehatan Kota Kupang. (2018). *Profil Kesehatan Kota Kupang*. Kupang: Dinas Kota Kupang.
- Doriza, Shinta. (2015). *Ekonomi Keluarga*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset
- Fikrina, LutfiaTazki. (2017). *Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Karangejek Wonosari Gunung Kidul*. Jurnal Kebidanan. Yogyakarta: Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'AisyiyahYoyakarta.

- Fitriahadi, Enny. (2018). *Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan*. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah. Yogyakarta: Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Indonesia.
- Gibney, M, L. (2015). *Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting*. Jakarta: Pustaka Media
- H,Kuntoro. (2011). *Dasar Filosofis Metodologi Penelitian*. Surabaya : Pustaka Melati
- Hasdianah,dkk. (2015). *Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan*.Yogyakarta: Nuha Medika
- Hastono, Sutanto. (2007). *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Hidayat, A.Aziz Alimul. (2012). *Metode penelitian kebidanan dan teknik alisis data*. Jakarta : Selemba Medika
- Irviani, dkk. (2015). *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 25-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Makassar: Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
- Juliati, S. (2017). *Pengetahuan Praktik Ibu Dalam Menyediakan Makanan Gizi Seimbang Untuk Anak Usia 1-5 tahun di Desa Sendang Soko Jakenan Pati*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (1997) *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Jakarta: depkes RI dan JICA.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan : Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Pusdatin Kementerian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama RisKesDas tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Intervensi Komunikasi Perubahan Perilaku Untuk Pencegahan Stunting: Pola Konsumsi, Pengasuhan, Higienis Pribadi dan Lingkungan*. Jakarta : Bidang IV Tim Promosi Kesehatan



- Kementrian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: TNP2K
- Kusuma, Kelana Darma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta Timur: CV.Trans Info Media
- Lalo, Erniyati. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo*. Diakses di Perpustakaan Terpadu Universitas Citra Bangsa Kupang pada tanggal 10 oktober 2019 pukul 15.20 WIB
- Lestari, W. (2018) *Pemberian Makan Bayi & Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Ma'rifat. 2010. *Analisis Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dengan Status Gizi Balita*. Bogor: Sekolah Pascasarjana Institut Pertanian Bogor
- Mangesa. A. (2012). *Environmental Enteric Dysfunction and Child Stunting*. Oxford University Press
- Mardiana, Dian Novianti. (2018). *Hubungan Praktik Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita di Desa Joho Kecamatan Mojolaban Sukoharjo*. Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Mucha, N. (2012). *Implementing Nutrition-Sensitive Development: Reaching Consensus*. Briefing paper. diakses: [www.bread.org](http://www.bread.org)
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Picauly, I & Toy, S.M. (2013). *Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. Jurnal Gizi dan Pangan*. Jurusan Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Kupang.
- Prakhasita, R. (2018). *Hubungan Pola Pemberian Makan Dan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya*. Program Studi Pendidikan Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Pusat Data Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemeterian Kesehatan RI.
- Republik Indonesia, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/XII/2010 Tentang *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*.

- Soeracmad, dkk. (2019). *Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten polewali Mandar Tahun 2019*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Sulawesi Selatan: Program Pasca Sarjana Prodi Kesehatan Lingkungan Universitas Muslim Indonesia Sulawesi Selatan
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta CV.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 Kabupaten/ Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia: Jakarta Pusat.
- Trihono, *et al.* (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- United Nations Children's Fund, World Health Organization, World Bank Group. 2018. *Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of The 2018 Edition of The Joint Child Malnutrition Estimates*.
- Wiyogowati, C. (2012). *Kejadian Stunting Pada Anak Berumur di Bawah Lima Tahun (0-59 bulan) di Provinsi Papua Barat*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Wiyono, Sugeng. (2016). *Buku Ajar Epidemiologi Gizi Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Sagung Seto.
- Yudianti. (2016). *Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Polewali Mandar*. Jurnal Kesehatan Manarang: Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Mamuju.
- Yustianingrum, L dan Adrani, M. (2017). *Perbedaan Status Gizi dan Penyakit Infeksi Pada Anak Baduta Yang Diberi ASI Ekslusi Dan Non Asi Eksklusif*. DOI: 10.2473/amnt.v1i4.2017.415—423
- Zairinayati. 2019. *Hubungan Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan. PPPalembang: Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan STIKES Muhammadiyah Palembang.

## Lampiran 1



Nomor : A.1.0162/SPm/ADMIN/UCB/X/2019  
 Lampiran : I  
 Perihal : Ijin Pengambilan Data Pra Penelitian

Kepada Yth.  
 Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang

di  
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan pengambilan data untuk penyelesaian Tugas Akhir (Skripsi), maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu sebagaimana perihal surat di atas. Adapun data mahasiswa/i kami adalah sebagai berikut :

|                        |  |
|------------------------|--|
| Nama Mahasiswa         | : AGNES MONIKA TAY   |
| NIM                    | : 161111001  |
| Program Studi          | : S1 Keperawatan   |
| Tahun Masuk / Semester | : 2016 / VII (Tujuh)   |
| Judul                  | : Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan |
| Waktu                  | : 10 Oktober 2019 s/d 17 Oktober 2019  |
| Lokasi                 | : Seluruh Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang  |

Demikian surat permohonan kami. Atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Kupang, 09 Oktober 2019  
 Kepala LP3M

**Vinsensius B. Lemaking, S.KM., M.Kes**

Tembusan :  
 1. Mahasiswa Yang Bersangkutan  
 2. Arsip

## Lampiran 2



**PEMERINTAH KOTA KUPANG**  
**DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG**  
**JL. S. K Lerik - Kupang, Kode Pos : 85228**

*Website. [www.dinkes-kotakupang.web.id](http://www.dinkes-kotakupang.web.id), Email. [dinkeskotakupang46@gmail.com](mailto:dinkeskotakupang46@gmail.com)*

Nomor : DINKES. 440. 870/1796 /X/2019  
 Lampiran : -  
 Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal

Kupang, 10 Oktober 2019

Yth. Kepada  
 Kepala UPT Puskesmas Alak  
 di-  
 tempat

Menunjuk surat dari Kepala LP3M Universitas Citra Bangsa Kupang nomor : A.1.0162/SPm/ADMIN/UCB/X/2019 tanggal 09 Oktober 2019 perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal atas nama **Agnes Monika Tay, NIM: 161111001** dengan judul **"Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan"**

maka dengan ini diberitahukan kepada Saudara bahwa kami menyetujui kegiatan tersebut dan diharapkan agar saudara dapat memfasilitasi kegiatan dimaksud.

Demikian untuk maklum, dan atas perhatian saudara diucapkan terima kasih.

An. SEKRETARIS DINAS KESEHATAN  
 KOTA KUPANG  
 Kasubag. Umum dan Kepegawaian

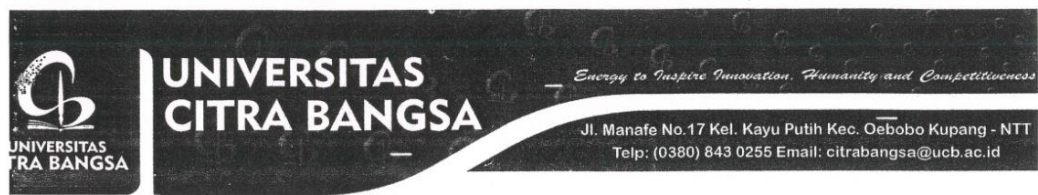


Yenny Aman, SH  
 Penata Tk. I

NIP. 19800206 200112 2 005

Tembusan, disampaikan dengan hormat kepada :  
 1. Rektor Univ. Citra Bangsa Kupang di Kupang  
 2. Yang Bersangkutan

## Lampiran 3



Nomor : A.1.0008/SPm/ADMIN/UCB/VIII/2020  
 Lampiran : -  
 Perihal : Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas

Kepada Yth.  
 Kepala UPT Puskesmas Alak

di  
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan penyusunan Tugas Akhir (Skripsi), maka kami mohon ijin agar mahasiswa/i kami diperkenankan melakukan uji validitas dan reliabilitas kuisioner penelitiannya di Institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun data mahasiswa/i kami adalah sebagai berikut :

|                        |   |
|------------------------|---|
| Nama Mahasiswa         | : AGNES MONIKA TAY  |
| NIM                    | : 161111001   |
| Program Studi          | : S1 Keperawatan  |
| Tahun Masuk / Semester | : 2016 / VIII (Delapan)   |
| Judul                  | : Pengaruh Status Ekonomi Dan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang |
| Tanggal Uji            | : 2020-08-12  |

Demikian surat permohonan kami. Atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Kupang, 10 Agustus 2020  
 Kepala LPM  
  
**Vinsensius B. Lemaking, S.KM., M.Kes**

Terbuan :  
 1. Kepala Pustu Kelurahan Nunbaun Delha  
 2. Mahasiswa Yang Bersangkutan  
 3. Arsip

## Lampiran 4



Nomor : A.1.0040/SPm/ADMIN/UCB/VIII/2020  
 Lampiran : -  
 Perihal : Ijin Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth.  
 Kepala UPT Puskesmas Alak

di  
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan pengambilan data untuk penyelesaian Tugas Akhir (Skripsi), maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu sebagaimana perihal surat di atas. Adapun data mahasiswa/i kami adalah sebagai berikut :

|                        |   |
|------------------------|---|
| Nama Mahasiswa         | : AGNES MONIKA TAY  |
| NIM                    | : 161111001   |
| Program Studi          | : S1 Keperawatan  |
| Tahun Masuk / Semester | : 2016 / VIII (Delapan)   |
| Judul                  | : Pengaruh Status Ekonomi Dan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang |
| Waktu                  | : 12 Agustus 2020 s/d 26 Agustus 2020   |
| Lokasi                 | : Posyandu di Kelurahan Alak  |

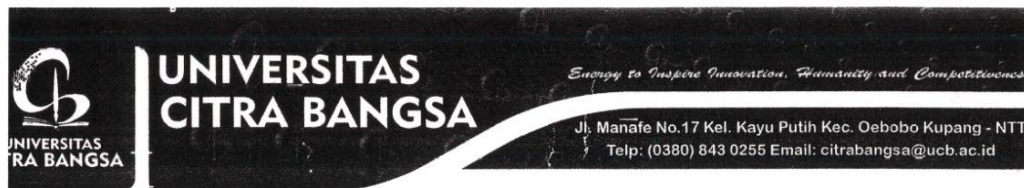
Demikian surat permohonan kami. Atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Kupang, 10 Agustus 2020  
 Kepala LP3M  
  
Vinsensius B. Lemaking, S.KM., M.Kes

Tembusan :  
 1. Kepala Pustu Kelurahan Alak  
 2. Mahasiswa  
 3. Arsip



## Lampiran 5



Nomor : A.1.0058/SPin/ADMIN/UCB/VIII/2020  
 Lampiran : -  
 Perihal : Ijin Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth.  
 Kepala Kantor Kecamatan Alak

di  
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan pengambilan data untuk penyelesaian Tugas Akhir (Skripsi), maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu sebagaimana perihal surat di atas. Adapun data mahasiswa/i kami adalah sebagai berikut :

|                        |   |
|------------------------|---|
| Nama Mahasiswa         | : AGNES MONIKA TAY  |
| NIM                    | : 161111001   |
| Program Studi          | : S1 Keperawatan  |
| Tahun Masuk / Semester | : 2016 / VIII (Delapan)   |
| Judul                  | : Pengaruh Status Ekonomi dan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang |
| Waktu                  | : 20 Agustus 2020 s/d 31 Agustus 2020   |
| Lokasi                 | : RT 003, RT 004, RT 007 dan RT 019   |

Demikian surat permohonan kami. Atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Kupang, 19 Agustus 2020  
 Kepala LP3M  
  
Vinsensius B. Lemaking, S.KM., M.Kes

Tembusan :  
 1. Kepala Kantor Kelurahan Alak;  
 2. Ketua RT;  
 3. Mahasiswa Yang Bersangkutan.  
 4. Arsip

## Lampiran 6



PEMERINTAH KOTA KUPANG  
KECAMATAN ALAK  
**KELURAHAN ALAK**

Jln. A. Baitanu - Alak Telp. ( 0380 ) .....

**SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN**

Nomor : Kel. Alk. 070/109-B/VIII/2020

Berdasarkan : Surat dari Universitas Citra Bangsa Perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data Penelitian.  
Menimbang : Bahwa demi kelancaran tugas dimaksud, maka perlu dikeluarkan Surat Rekomendasi.

**LURAH ALAK**

Dengan ini menyatakan : ----- TIDAK BERKEBERATAN -----

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **MARICE LASBAUN, SE**  
NIP : 19670528 200212 2 004  
Jabatan : Lurah Alak

Menerangkan bahwa :


Nama : **AGNES MONIKA TAY**  
NIM : 16111001  
Fakultas / Jurusan : S1 Keperawatan  
Universitas : Citra Bangsa  
Alamat : Kelurahan Kayu Putih

Yang bersangkutan melakukan penelitian di Kelurahan Alak dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah / Skripsi dengan Judul : "**Pengaruh Status Ekonomi dan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang**" dari tanggal 20 Agustus 2020 s/d 31 Agustus 2020 di RT 003, RT 004, RT 007 dan RT 019 Kel. Alak.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 24 Agustus 2020

Lurah Alak,

  
**MARICE LASBAUN, SE**  
NIP. 19730506 200901 1 005

Tembusan dh. Disampaikan kepada :

1. Mahasiswa ybs. di Tempat.
2. Arsip.



## Lampiran 7



**PEMERINTAH KOTA KUPANG  
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG  
UPTD PUSKESMAS ALAK**

Jln. Sangkar Mas No. 1 A Kelurahan Nunbaun Sabu, Kode Pos 85233  
Telp. (0380) 890240

Website: [www.puskalak.dinkes-kotakupang.web.id](http://www.puskalak.dinkes-kotakupang.web.id), Email: [puskesmasalak96@gmail.com](mailto:puskesmasalak96@gmail.com)

**SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKUKAN UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS**

Nomor : PUSK.ALAK 441.870/189.1/IX/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :  
Nama : dr.Panondang N.Panjaitan  
Nip : 19821225 201101 1 010  
Jabatan : Kepala Puskesmas  
Unit Kerja : UPTD Puskesmas Alak

Dengan ini menerangkan bahwa  
Nama : Agnes Monika Tay  
NIM : 161111001  
Fakultas/Jurusa : Fakultas Kesehatan - Ners  
Asal Universitas : Universitas Citra Bangsa Kupang

Telah melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Alak Kota Kupang, selama 1 (satu) hari terhitung Pada tanggal 12 Agustus 2020 dengan judul : " PENGARUH STATUS EKONOMI DAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ALAK KOTA KUPANG."

Demikian surat keterangan ini di berikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kupang, 11 September 2020

Mengetahui  
An. Kepala UPTD Puskesmas Alak



Prada M.Lado A.Md.Keb  
NIP: 19740801-200312 2 008

**Tembusan :** disampaikan dengan hormat kepada

5. Kepala UPTD Puskesmas Alak Kota Kupang di Kupang
6. Dekan Fak.Kesehatan Univ.Citra Bangsa Kupang di Kupang
7. Yang Bersangkutan
8. Arsip

## Lampiran 8



**PEMERINTAH KOTA KUPANG  
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG  
UPTD PUSKESMAS ALAK**

Jln. Sangkar Mas No. 1 A Kelurahan Nunbaun Sabu, Kode Pos 85233  
Telp. (0380) 890240

Website: [www.puskalak.dinkes-kotakupang.web.id](http://www.puskalak.dinkes-kotakupang.web.id), Email: [puskesmasalak96@gmail.com](mailto:puskesmasalak96@gmail.com)

**SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKUKAN PENELITIAN**

Nomor : PUSK.ALAK 441.870/189/IX/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :  
Nama : dr.Panondang N.Panjaitan  
Nip : 19821225 201101 1 010  
Jabatan : Kepala Puskesmas  
Unit Kerja : UPTD Puskesmas Alak

Dengan ini menerangkan bahwa  
Nama : Agnes Monika Tay  
NIM : 161111001  
Fakultas/Jurusa : Fakultas Kesehatan - Ners  
Asal Universitas : Universitas Citra Bangsa Kupang

Telah melakukan Penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Alak Kota Kupang, selama 2 (dua) minggu terhitung mulai tanggal 14 Agustus s/d 26 Agustus 2020 dengan judul : " PENGARUH STATUS EKONOMI DAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ALAK KOTA KUPANG."

Demikian surat keterangan ini di berikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kupang, 11 September 2020

Mengetahui  
An. Kepala UPTD Puskesmas Alak



dr. M Lado, S.Md.Keb  
NIP: 19740301 200312 2 008

**Tembusan** : disampaikan dengan hormat kepada

1. Kepala UPTD Puskesmas Alak Kota Kupang di Kupang
2. Dekan Fak.Kesehatan Univ.Citra Bangsa Kupang di Kupang
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip

## Lampiran 9



PEMERINTAH KOTA KUPANG  
KECAMATAN ALAK  
**KELURAHAN ALAK**

Jln. A. Baitanu - Alak Telp. ( 0380 ) .....

**SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKUKAN PENELITIAN**

Nomor : Kel. Alk. 423.6/ 18 /IX/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : MARICE LASBAUN, SE  
N I P : 19670528 200212 2 004  
Jabatan : LURAH

Menerangkan bahwa :

N a m a : AGNES MONIKA TAY  
N I M : 161111001  
Fakultas / Jurusan : S 1 Keperawatan.  
Universitas : Citra Bangsa  
Alamat : Kelurahan Kayu Putih

Benar yang bersangkutan telah selesai melakukan penelitian di wilayah RT 003, RT 004, RT 007 dan RT019 Kelurahan Alak dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi dengan judul: " PENGARUH STATUS EKONOMI DAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ALAK KOTA KUPANG "

Penelitian ini telah dilakukan terhitung dari tanggal, 24 Agustus 2020 s/d 04 September 2020.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 10 September 2020

LURAH ALAK,

MARICE LASBAUN, SE

Penata

NIP. 19670528 200212 2 004

Tembusan dh. Disampaikan kepada :

1. Dekan Fak. Kesehatan Univ. Citra Bangsa Kupang di Kupang.
2. Sdri. Agnes Monika Tay di Tempat.

**Lampiran 10****LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Bpk/Ibu/Orangtua wali

di-

tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Agnes Monika Tay

NIM : 161111001

Adalah Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Citra Bangsa Kupang Angkatan IX yang akan melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Status Ekonomi dan Pola Pemeberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang”.

Dengan ini memohon ijin kepada Bapak/Ibu/Orangtua wali untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga serta hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Apabila saudara menyetujui maka dimohon kesediaanya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Atas perhatian dan kerja sama saudara saya ucapkan terima kasih.

Kupang, 14 Agustus 2020  
Peneliti

Agnes Monika Tay

**Lampiran 11**

84

**Lampiran 11****PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

---

Untuk penelitian yang berjudul:

**Pengaruh Status Ekonomi Dan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. A.D  
Umur : 43 tahun

Setelah memperoleh penjelasan tentang maksud, tujuan, dan manfaat penelitian, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi secara sukarela menjadi responden penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti yang bernama Agnes Monika Tay mahasiswa Jurusan Keperawatan Universitas Citra Bangsa Kupang.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Kupang, 14 Agustus 2020  
Responden



(..... Ny. A. D .....)

## Lampiran 12

RESPONDEN

04

**LEMBAR KUISIONER PENELITIAN  
PENGARUH STATUS EKONOMI DAN POLA PEMBERIAN MAKAN  
DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS ALAK KOTA KUPANG**

|  |
|--|
| <b>Identifikasi Keluarga Responden</b>   |
| Nama responden (inisial) : A . D   |
| Umur responden : 43  |
| Jumlah anak : 3  |
| Jumlah seluruh anggota keluarga dalam rumah : 5                                      |
| <b>Identifikasi Balita</b>   |
| Nama balita (inisial) :  |
| Jenis Kelamin : laki - laki  |
| Anak Ke : 3  |
| Tanggal lahir/umur : 15 Mei 2016 / 3 tahun 3 bulan                                   |
| Berat badan dan tinggi badan terakhir di KMS : 13 Kg/ 88 cm                          |
| Tinggi badan saat ini : 88 cm  |
| Status gizi (TB/U) : a. Z- Score -2 SD s.d >2 SD)<br>(b) Z- Score <-3 SD s.d <-2 SD) |

| Karakteristik Keluarga |   |  |
|------------------------|---|--|
| 1                      | Pendidikan responden  |  |
|                        | <input type="checkbox"/> Tidak Sekolah <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> SMP <input checked="" type="checkbox"/> SMA <input type="checkbox"/> Perguruan tinggi   |  |
| 2                      | Pekerjaan responden (Ibu)<br><input checked="" type="checkbox"/> Tidak bekerja<br>Bekerja<br><input type="checkbox"/> Jasa(cuci/pembantu/kuli bangunan)<br><input type="checkbox"/> PNS/TNI/Polri<br><input type="checkbox"/> Pegawai swasta<br><input type="checkbox"/> Dagang/wiraswasta<br><input type="checkbox"/> Petani<br><input type="checkbox"/> Nelayan<br><input type="checkbox"/> Lainnya _____ | 3  |
|                        |   | Pekerjaan Responden (Ayah)<br><input type="checkbox"/> Tidak bekerja<br>Bekerja<br><input type="checkbox"/> Jasa(cuci/pembantu/kuli bangunan)<br><input type="checkbox"/> PNS/TNI/Polri<br><input type="checkbox"/> Pegawai swasta<br><input type="checkbox"/> Dagang/wiraswasta<br><input type="checkbox"/> Petani<br><input checked="" type="checkbox"/> Nelayan<br><input type="checkbox"/> Lainnya _____ |

Berilah tanda (✓) pada kolom yang telah disediakan untuk pertanyaan dibawah ini yang menurut anda sesuai dan anda lakukan

| Instrumen Status Ekonomi |   |    |       |
|--------------------------|---|----|-------|
| A. Pendapatan            |   |    |       |
| No                       | Pernyataan  | Ya | Tidak |
| 1                        | Keluarga mendapatkan penghasilan/pemasukan yang pasti setiap bulannya dari pekerjaan yang dijalani  |    | ✓     |
| 2                        | Penghasilan yang diperoleh dalam satu bulan lebih dari sama dengan UMR Kota Kupang tahun 2019 $\geq$ Rp.1.850.000                               |    | ✓     |
| 3                        | Keluarga memiliki sumber penghasilan lain/usaha sampingan (selain dari gaji pokok)  |    | ✓     |
| B. Pengelolaan Keuangan  |   |    |       |
| No                       | Pernyataan  | Ya | Tidak |
| 4                        | Saya selalu membuat anggaran keuangan untuk memenuhi kebutuhan makan dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah dan susu) bagi keluarga saya | ✓  |       |
| 5                        | Saya selalu membuat anggaran keuangan untuk memenuhi kebutuhan air bersih dan biaya listrik setiap bulannya                                     |    | ✓     |
| 6                        | Saya rutin membuat anggaran keuangan untuk memenuhi kebutuhan pendidikan anak saya  | ✓  |       |
| 7                        | Saya memiliki asuransi kesehatan yang membantu saya membiayai kesehatan   | ✓  |       |
| 8                        | Saya memiliki simpanan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan jika sewaktu-waktu dibutuhkan                                      | ✓  |       |

Berilah tanda (✓) pada kolom yang telah disediakan untuk pertanyaan dibawah ini yang menurut anda sesuai dan anda lakukan

**Keterangan**

Selalu : **Senantiasa** atau tidak pernah tidak melakukan  
 Sering : **Lebih banyak melakukan** daripada tidak melakukan  
 Kadang-kadang : Melakukan dan tidak melakukan **sama banyaknya**  
 Tidak pernah : Pernyataan tersebut **sama sekali tidak pernah** dilakukan

| Instrumen Pola Pemberian Makan |   |        |        |               |              |
|--------------------------------|---|--------|--------|---------------|--------------|
| A. Penyusunan Menu             |   |        |        |               |              |
| No                             | Pernyataan  | Selalu | Sering | Kadang-Kadang | Tidak Pernah |
| 1.                             | Saya menyusun menu makanan yang seimbang (nasi, lauk, sayur, buah dan susu) untuk dikonsumsi oleh anak saya setiap hari                         |        |        | ✓             |              |
| 2.                             | Saya memperhatikan komposisi makanan yang mengandung protein (telur, daging, ikan, kacang - kacangan, susu) dalam menyusun menu untuk anak saya |        |        | ✓             |              |
| 3.                             | Saya memperhatikan komposisi makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung, umbi-umbian, roti) dalam menyusun menu untuk anak saya          |        | ✓      |               |              |
| 4.                             | Saya memperhatikan komposisi makanan yang mengandung lemak (alpukat, kacang, daging, ikan, telur, susu) dalam menyusun menu untuk anak saya     |        |        | ✓             |              |
| 5.                             | Saya memperhatikan komposisi makanan yang mengandung vitamin (sayur-sayuran dan buah-buahan) dalam menyusun menu untuk anak saya                |        | ✓      |               |              |
| 6.                             | Saya mengikutsertakan anak dalam menentukan menu makanan yang hendak dimakannya   |        |        |               | ✓            |
| 7.                             | Sebelum menentukan jumlah dan jenis bahan makanan sehari yang diberikan kepada anak, saya menghitung kebutuhan gizi anak terlebih dahulu        |        |        |               | ✓            |
| B. Pengolahan Makanan          |   |        |        |               |              |
| No                             | Pernyataan  | Selalu | Sering | Kadang-Kadang | Tidak Pernah |
| 8.                             | Bahan makanan yang saya olah untuk anak berasal dari hasil panen sendiri  |        |        |               | ✓            |
| 9.                             | Saya menggunakan bahan makanan yang masih segar dan berkualitas baik dalam mengolah makanan untuk anak  |        | ✓      |               |              |
| 10.                            | Cara pengolahan yang saya lakukan dalam mengolah makanan untuk anak bervariasi  |        | ✓      |               |              |



|   | (Mis: direbus, diungkep atau dikukus)   |        |        |               |              |
|---|---|--------|--------|---------------|--------------|
| 11.   | Saya menggunakan bumbu yang merangsang dan beraroma tajam dalam mengolah makanan untuk anak   | ✓      |        |               |              |
| 12.   | Pada waktu membuat sayur untuk anak, bahan sayur saya cuci terlebih dahulu dan dipotong kemudian saya masukkan bahan sayur yang akan dimasak saat kuah sayur mendidih |        |        | ✓             |              |
| <b>C. Penyajian</b>                         |   |        |        |               |              |
| No  | Pernyataan  | Selalu | Sering | Kadang-Kadang | Tidak Pernah |
| 13.   | Dalam menyajikan makanan untuk anak saya memebentuk makanan dan memberi hiasan yang menarik   |        |        |               | ✓            |
| 14.   | Saya menyajikan makanan untuk anak langsung dalam porsi yang banyak   |        |        |               | ✓            |
| 15.   | Saya menyajikan makanan bagi anak saya berupa lauk hewani (daging, ikan,telur) 2-3 kali sehari  |        |        | ✓             |              |
| 16.   | Saya menyajikan makanan makanan bagi anak saya berupa lauk nabati (tahu, tempe, dsb) 2-3 potong setiap hari   |        |        | ✓             |              |
| 17.   | Saya menggunakan alat makan yang menarik dalam menyajikan makanan untuk anak (mis: bergambar, berbentuk bola,ikan, dll)   |        |        | ✓             |              |
| 18.   | Saya menyediakan lingkungan yang nyaman dan bersih sebelum anak saya makan  |        | ✓      |               |              |
| <b>D. Cara pemberian makanan untuk anak</b> |   |        |        |               |              |
| No  | Pernyataan  | Selalu | Sering | Kadang-Kadang | Tidak Pernah |
| 19.   | Saya memberikan makanan pada anak saya secara teratur 3 kali sehari (Pagi, siang, sore/malam)   |        | ✓      |               |              |
| 20.   | Saya memberikan makanan selingan (buah/jus) 1-2 kali sehari diantara makanan utama  |        |        | ✓             |              |
| 21.   | Pemberian makan untuk anak dilakukan secara teratur sesuai jadwal makan   |        | ✓      |               |              |
| 22.   | Pada waktu memberikan makanan, saya mengajaknya makan sambil bermain dan jalan-jalan di luar rumah  | ✓      |        |               |              |
| 23.   | Anak saya menghabiskan semua makanan yang ada di piring/mangkok setiap kali makan   |        | ✓      |               |              |

## Lampiran 13

## Master Tabel

| No Resp | Identifikasi Keluarga Responden |      |          |      |                 |      |                  |      |                   |      |                   |      |
|---------|---------------------------------|------|----------|------|-----------------|------|------------------|------|-------------------|------|-------------------|------|
|         | Umur                            | Kode | Jml Anak | Kode | Jml Anggota Kel | Kode | Pendidikan       | Kode | Pekerjaan Ayah    | Kode | Pekerjaan Ibu     | Kode |
| R1      | 25 Tahun                        | 1    | 2        | 2    | 4               | 2    | SMA              | 3    | PEGAWAI SWASTA    | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R2      | 29 Tahun                        | 2    | 2        | 2    | 4               | 2    | SMA              | 3    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R3      | 30 Tahun                        | 2    | 3        | 3    | 5               | 2    | SMA              | 3    | NELAYAN           | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R4      | 37 Tahun                        | 3    | 1        | 1    | 3               | 1    | SD               | 1    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R5      | 30 Tahun                        | 2    | 5        | 5    | 7               | 3    | SMP              | 2    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R6      | 29 Tahun                        | 2    | 3        | 3    | 5               | 2    | TIDAK SEKOLAH    | 0    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R7      | 35 Tahun                        | 3    | 2        | 2    | 4               | 2    | SMP              | 2    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R8      | 24 Tahun                        | 1    | 2        | 2    | 4               | 2    | SD               | 1    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R9      | 28 Tahun                        | 2    | 2        | 2    | 4               | 2    | SD               | 1    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R10     | 32 Tahun                        | 3    | 3        | 3    | 5               | 2    | SD               | 1    | Dagang/Wiraswasta | 1    | Dagang/Wiraswasta | 1    |
| R11     | 30 Tahun                        | 2    | 1        | 1    | 3               | 1    | SMA              | 3    | PEGAWAI SWASTA    | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R12     | 34 Tahun                        | 3    | 3        | 3    | 4               | 2    | SMA              | 3    | Dagang/Wiraswasta | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R13     | 34 Tahun                        | 3    | 4        | 4    | 6               | 2    | SD               | 1    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R14     | 39 Tahun                        | 4    | 3        | 3    | 5               | 2    | SD               | 1    | NELAYAN           | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R15     | 36 Tahun                        | 3    | 3        | 3    | 5               | 2    | TIDAK SEKOLAH    | 0    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R16     | 25 Tahun                        | 1    | 2        | 2    | 4               | 2    | SMA              | 3    | LAINNYA           | 1    | PEGAWAI SWASTA    | 1    |
| R17     | 25 Tahun                        | 1    | 2        | 2    | 4               | 2    | SMA              | 3    | Dagang/Wiraswasta | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R18     | 29 Tahun                        | 2    | 3        | 3    | 5               | 2    | SMA              | 3    | Dagang/Wiraswasta | 1    | Dagang/Wiraswasta | 1    |
| R19     | 25 Tahun                        | 1    | 2        | 2    | 4               | 2    | SMA              | 3    | Dagang/Wiraswasta | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R20     | 33 Tahun                        | 3    | 5        | 5    | 7               | 3    | SMP              | 2    | NELAYAN           | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R21     | 32 Tahun                        | 3    | 4        | 4    | 6               | 2    | SMA              | 3    | Dagang/Wiraswasta | 1    | Dagang/Wiraswasta | 1    |
| R22     | 32 Tahun                        | 3    | 3        | 3    | 6               | 2    | SMP              | 2    | NELAYAN           | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R23     | 29 Tahun                        | 2    | 2        | 2    | 4               | 2    | TIDAK SEKOLAH    | 0    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R24     | 30 Tahun                        | 2    | 2        | 2    | 4               | 2    | SD               | 1    | NELAYAN           | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R25     | 34 Tahun                        | 3    | 3        | 3    | 7               | 3    | SMP              | 2    | NELAYAN           | 1    | Dagang/Wiraswasta | 1    |
| R26     | 32 Tahun                        | 3    | 3        | 3    | 8               | 3    | PERGURUAN TINGGI | 4    | PNS               | 1    | PNS               | 1    |
| R27     | 28 Tahun                        | 2    | 1        | 1    | 3               | 1    | PERGURUAN TINGGI | 4    | PEGAWAI SWASTA    | 1    | PEGAWAI SWASTA    | 1    |
| R28     | 29 Tahun                        | 2    | 1        | 1    | 4               | 2    | SMA              | 3    | PNS               | 1    | PNS               | 1    |
| R29     | 26 Tahun                        | 2    | 1        | 1    | 3               | 1    | SMA              | 3    | Jasa              | 1    | Dagang/Wiraswasta | 1    |
| R30     | 28 Tahun                        | 2    | 4        | 4    | 6               | 2    | SMA              | 3    | Tidak Bekerja     | 0    | PEGAWAI SWASTA    | 1    |
| R31     | 27 Tahun                        | 2    | 2        | 2    | 4               | 2    | PERGURUAN TINGGI | 4    | PEGAWAI SWASTA    | 1    | PNS               | 1    |
| R32     | 37 Tahun                        | 3    | 4        | 4    | 6               | 2    | SMA              | 3    | Tidak Bekerja     | 0    | Dagang/Wiraswasta | 1    |
| R33     | 26 Tahun                        | 2    | 1        | 1    | 3               | 1    | PERGURUAN TINGGI | 4    | PNS               | 1    | PEGAWAI SWASTA    | 1    |
| R34     | 20 Tahun                        | 1    | 2        | 2    | 4               | 2    | SMA              | 3    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R35     | 22 Tahun                        | 1    | 1        | 1    | 4               | 2    | SMA              | 3    | Dagang/Wiraswasta | 1    | LAINNYA           | 1    |
| R36     | 36 Tahun                        | 3    | 4        | 4    | 8               | 3    | SMA              | 3    | PEGAWAI SWASTA    | 1    | PEGAWAI SWASTA    | 1    |
| R37     | 34 Tahun                        | 3    | 5        | 5    | 7               | 3    | SMA              | 3    | PEGAWAI SWASTA    | 1    | PEGAWAI SWASTA    | 1    |
| R38     | 24 Tahun                        | 1    | 1        | 1    | 3               | 1    | SMA              | 3    | Dagang/Wiraswasta | 1    | Dagang/Wiraswasta | 1    |
| R39     | 32 Tahun                        | 3    | 3        | 3    | 6               | 2    | SMP              | 2    | Jasa              | 1    | Dagang/Wiraswasta | 1    |
| R40     | 37 Tahun                        | 3    | 5        | 5    | 8               | 3    | SMP              | 2    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R41     | 32 Tahun                        | 3    | 4        | 4    | 6               | 2    | SD               | 1    | NELAYAN           | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R42     | 22 Tahun                        | 1    | 1        | 1    | 4               | 2    | SMA              | 3    | Dagang/Wiraswasta | 1    | LAINNYA           | 1    |
| R43     | 20 Tahun                        | 1    | 1        | 1    | 4               | 2    | SMA              | 3    | Dagang/Wiraswasta | 1    | LAINNYA           | 1    |
| R44     | 30 Tahun                        | 2    | 1        | 1    | 4               | 2    | SMP              | 2    | Dagang/Wiraswasta | 1    | LAINNYA           | 1    |
| R45     | 27 Tahun                        | 2    | 2        | 2    | 4               | 2    | SMP              | 2    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R46     | 32 Tahun                        | 3    | 3        | 3    | 4               | 2    | SMA              | 3    | Jasa              | 1    | Dagang/Wiraswasta | 1    |
| R47     | 31 Tahun                        | 2    | 2        | 2    | 4               | 2    | SMA              | 3    | Dagang/Wiraswasta | 1    | Dagang/Wiraswasta | 1    |
| R48     | 29 Tahun                        | 2    | 3        | 3    | 5               | 2    | SMA              | 3    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R49     | 35 Tahun                        | 3    | 2        | 2    | 5               | 2    | SMA              | 3    | Dagang/Wiraswasta | 1    | Dagang/Wiraswasta | 1    |
| R50     | 32 tahun                        | 3    | 3        | 3    | 5               | 2    | PERGURUAN TINGGI | 4    | PEGAWAI SWASTA    | 1    | PEGAWAI SWASTA    | 1    |
| R51     | 28 Tahun                        | 2    | 1        | 1    | 3               | 1    | SMA              | 3    | NELAYAN           | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R52     | 25 Tahun                        | 1    | 1        | 1    | 3               | 1    | SMA              | 3    | Dagang/Wiraswasta | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R53     | 29 Tahun                        | 2    | 1        | 1    | 6               | 2    | SMA              | 3    | Dagang/Wiraswasta | 1    | PNS               | 1    |
| R54     | 35 Tahun                        | 3    | 4        | 4    | 7               | 3    | SMA              | 3    | Jasa              | 1    | TIDAK BEKERJA     | 0    |
| R55     | 24 Tahun                        | 1    | 2        | 2    | 4               | 2    | SMA              | 3    | Jasa              | 1    | Dagang/Wiraswasta | 1    |

|      |          |   |   |   |   |   |                  |   |                   |   |                   |   |
|------|----------|---|---|---|---|---|------------------|---|-------------------|---|-------------------|---|
| R56  | 32 Tahun | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | PERGURUAN TINGGI | 4 | PNS               | 1 | PNS               | 1 |
| R57  | 37 Tahun | 3 | 3 | 3 | 9 | 3 | SMP              | 2 | NELAYAN           | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R58  | 32 Tahun | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | SMA              | 3 | PEGAWAI SWASTA    | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R59  | 32 Tahun | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 | SMA              | 3 | Dagang/Wiraswasta | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R60  | 29 Tahun | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | PERGURUAN TINGGI | 4 | PNS               | 1 | Dagang/Wiraswasta | 1 |
| R61  | 28 Tahun | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | SMA              | 3 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R62  | 41 Tahun | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | SD               | 1 | NELAYAN           | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R63  | 34 Tahun | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | SMP              | 2 | LAINNYA           | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R64  | 34 Tahun | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | PERGURUAN TINGGI | 4 | PNS               | 1 | PEGAWAI SWASTA    | 1 |
| R65  | 23 Tahun | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | SD               | 1 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R66  | 25 Tahun | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | SMA              | 3 | PETANI            | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R67  | 25 Tahun | 1 | 3 | 3 | 5 | 2 | SMA              | 3 | PEGAWAI SWASTA    | 1 | PETANI            | 1 |
| R68  | 27 Tahun | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | SD               | 1 | PETANI            | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R69  | 29 Tahun | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | SMA              | 3 | Tidak Bekerja     | 0 | PETANI            | 1 |
| R70  | 42 Tahun | 4 | 4 | 4 | 6 | 2 | SMA              | 3 | PETANI            | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R71  | 28 Tahun | 2 | 3 | 3 | 5 | 2 | SMA              | 3 | Dagang/Wiraswasta | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R72  | 31 Tahun | 2 | 4 | 4 | 5 | 2 | SD               | 1 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R73  | 32 Tahun | 3 | 4 | 4 | 6 | 2 | SMP              | 2 | PETANI            | 1 | PETANI            | 1 |
| R74  | 36 Tahun | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 | SMP              | 2 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R75  | 37 Tahun | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 | SMP              | 2 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R76  | 31 Tahun | 2 | 3 | 3 | 5 | 2 | SD               | 1 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R77  | 32 Tahun | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 | TIDAK SEKOLAH    | 0 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R78  | 43 Tahun | 4 | 4 | 4 | 5 | 2 | SD               | 1 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R79  | 26 Tahun | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | SMP              | 2 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R80  | 28 Tahun | 2 | 3 | 3 | 5 | 2 | SMA              | 3 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R81  | 24 Tahun | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | SMA              | 3 | Dagang/Wiraswasta | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R82  | 30 Tahun | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | SMA              | 3 | Dagang/Wiraswasta | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R83  | 27 Tahun | 2 | 3 | 3 | 5 | 2 | SMA              | 3 | Dagang/Wiraswasta | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R84  | 43 Tahun | 4 | 3 | 3 | 5 | 2 | SMA              | 3 | NELAYAN           | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R85  | 31 Tahun | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | SD               | 1 | PETANI            | 1 | PETANI            | 1 |
| R86  | 45 Tahun | 5 | 2 | 2 | 4 | 2 | SMA              | 3 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R87  | 46 Tahun | 5 | 2 | 2 | 8 | 3 | SMA              | 3 | Jasa              | 1 | Dagang/Wiraswasta | 1 |
| R88  | 40 Tahun | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | SD               | 1 | Tidak Bekerja     | 1 | Dagang/Wiraswasta | 1 |
| R89  | 41 Tahun | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | SD               | 1 | NELAYAN           | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R90  | 22 Tahun | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | SMP              | 2 | NELAYAN           | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R91  | 38 Tahun | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | SD               | 1 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R92  | 23 Tahun | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | SMP              | 2 | NELAYAN           | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R93  | 24 Tahun | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | SMA              | 3 | PEGAWAI SWASTA    | 1 | PEGAWAI SWASTA    | 1 |
| R94  | 29 Tahun | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | SMA              | 3 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R95  | 26 Tahun | 2 | 4 | 4 | 6 | 2 | SMA              | 3 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R96  | 30 Tahun | 2 | 3 | 3 | 5 | 2 | SMA              | 3 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R97  | 20 Tahun | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | SMP              | 2 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R98  | 24 Tahun | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | SMA              | 3 | PEGAWAI SWASTA    | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R99  | 28 Tahun | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | SMA              | 3 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R100 | 29 Tahun | 2 | 3 | 3 | 5 | 2 | SMA              | 3 | PEGAWAI SWASTA    | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R101 | 37 Tahun | 3 | 4 | 4 | 6 | 2 | SD               | 1 | NELAYAN           | 1 | NELAYAN           | 1 |
| R102 | 24 Tahun | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | SMA              | 3 | Jasa              | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R103 | 27 Tahun | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | PERGURUAN TINGGI | 4 | PEGAWAI SWASTA    | 1 | PEGAWAI SWASTA    | 1 |
| R104 | 32 Tahun | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 | SMA              | 3 | PEGAWAI SWASTA    | 1 | TIDAK BEKERJA     | 0 |
| R105 | 35 Tahun | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | SMP              | 2 | Jasa              | 1 | NELAYAN           | 1 |
| R106 | 29 Tahun | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | PERGURUAN TINGGI | 4 | PNS               | 1 | PNS               | 1 |
| R107 | 32 Tahun | 3 | 2 | 2 | 5 | 2 | SMP              | 2 | NELAYAN           | 1 | Dagang/Wiraswasta | 1 |
| R108 | 25 Tahun | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | PERGURUAN TINGGI | 4 | PNS               | 1 | PEGAWAI SWASTA    | 1 |
| R109 | 29 Tahun | 2 | 1 | 1 | 6 | 2 | SMA              | 3 | PNS               | 1 | Dagang/Wiraswasta | 1 |
| R110 | 28 Tahun | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | PERGURUAN TINGGI | 4 | PNS               | 1 | PNS               | 1 |

|      | Indentifikasi Balita |      |         |      |          |      |         |                |      |
|------|----------------------|------|---------|------|----------|------|---------|----------------|------|
| Resp | JK                   | Kode | Anak Ke | Kode | Umur     | Kode | TB      | Status Gizi    | Kode |
| R1   | L                    | 1    | 2       | 2    | 56 bulan | 5    | 92,5 cm | Stunting       | 0    |
| R2   | P                    | 2    | 2       | 2    | 32 bulan | 2    | 93,5 cm | Tidak Stunting | 1    |
| R3   | P                    | 2    | 2       | 2    | 38 bulan | 2    | 80 cm   | Stunting       | 0    |
| R4   | L                    | 1    | 1       | 1    | 29 bulan | 1    | 79 cm   | Stunting       | 0    |
| R5   | L                    | 1    | 3       | 3    | 41 bulan | 3    | 92 cm   | Tidak Stunting | 1    |
| R6   | P                    | 2    | 2       | 2    | 53 bulan | 4    | 95,6 cm | Stunting       | 0    |
| R7   | L                    | 1    | 1       | 1    | 46 bulan | 3    | 93 cm   | Stunting       | 0    |
| R8   | P                    | 2    | 1       | 1    | 50 bulan | 4    | 101 cm  | Tidak Stunting | 1    |
| R9   | P                    | 2    | 2       | 2    | 32 bulan | 2    | 80 cm   | Stunting       | 0    |
| R10  | L                    | 1    | 3       | 3    | 51 bulan | 4    | 100 cm  | Tidak Stunting | 1    |
| R11  | L                    | 1    | 1       | 1    | 27 bulan | 1    | 86 cm   | Tidak Stunting | 1    |
| R12  | L                    | 1    | 1       | 1    | 51 bulan | 4    | 101 cm  | Tidak Stunting | 1    |
| R13  | P                    | 2    | 3       | 3    | 49 bulan | 4    | 100 cm  | Tidak Stunting | 1    |
| R14  | P                    | 2    | 3       | 3    | 34 bulan | 2    | 80,2 cm | Stunting       | 0    |
| R15  | P                    | 2    | 1       | 1    | 45 bulan | 3    | 90 cm   | Stunting       | 0    |
| R16  | P                    | 2    | 1       | 1    | 25 bulan | 1    | 82      | Tidak Stunting | 1    |
| R17  | P                    | 2    | 2       | 2    | 43 bulan | 3    | 98 cm   | Tidak Stunting | 1    |
| R18  | P                    | 2    | 1       | 1    | 55 bulan | 4    | 110 cm  | Tidak Stunting | 1    |
| R19  | L                    | 1    | 2       | 2    | 27 bulan | 1    | 82 cm   | Stunting       | 0    |
| R20  | P                    | 2    | 4       | 4    | 25 bulan | 1    | 80 cm   | Tidak Stunting | 1    |
| R21  | L                    | 1    | 4       | 4    | 52 bulan | 4    | 98,5 cm | Tidak Stunting | 1    |
| R22  | L                    | 1    | 3       | 3    | 54 bulan | 4    | 102     | Tidak Stunting | 1    |
| R23  | L                    | 1    | 1       | 1    | 38 bulan | 2    | 85,4 cm | Stunting       | 0    |
| R24  | P                    | 2    | 2       | 2    | 29 bulan | 1    | 77 cm   | Stunting       | 0    |
| R25  | P                    | 2    | 2       | 2    | 34 bulan | 2    | 84 cm   | Stunting       | 0    |
| R26  | L                    | 1    | 3       | 3    | 42 bulan | 3    | 88 cm   | Stunting       | 0    |
| R27  | L                    | 1    | 1       | 1    | 24 bulan | 1    | 78 cm   | Stunting       | 0    |
| R28  | P                    | 2    | 1       | 1    | 40 bulan | 3    | 98 cm   | Tidak Stunting | 1    |
| R29  | p                    | 2    | 1       | 1    | 30 bulan | 1    | 90 cm   | Tidak Stunting | 1    |
| R30  | p                    | 2    | 3       | 3    | 45 bulan | 3    | 90,5 cm | Stunting       | 0    |
| R31  | L                    | 1    | 1       | 1    | 40 bulan | 3    | 100 cm  | Tidak Stunting | 1    |
| R32  | L                    | 1    | 4       | 4    | 24 bulan | 1    | 78 cm   | Stunting       | 0    |
| R33  | L                    | 1    | 1       | 1    | 32 bulan | 2    | 85,1 cm | Stunting       | 0    |
| R34  | P                    | 2    | 2       | 2    | 45 bulan | 3    | 90 cm   | Stunting       | 0    |
| R35  | P                    | 2    | 1       | 1    | 34 bulan | 2    | 84 cm   | Stunting       | 0    |
| R36  | P                    | 2    | 3       | 3    | 27 bulan | 1    | 82 cm   | Tidak Stunting | 1    |
| R37  | L                    | 1    | 4       | 4    | 38 bulan | 2    | 90,2 cm | Tidak Stunting | 1    |
| R38  | L                    | 1    | 1       | 1    | 34 bulan | 2    | 92 cm   | Tidak Stunting | 1    |
| R39  | P                    | 2    | 3       | 3    | 27 bulan | 1    | 80 cm   | Stunting       | 0    |
| R40  | L                    | 1    | 2       | 2    | 55 bulan | 4    | 96 cm   | Stunting       | 0    |
| R41  | P                    | 2    | 4       | 4    | 24 bulan | 1    | 76 cm   | Stunting       | 1    |
| R42  | P                    | 2    | 1       | 1    | 24 bulan | 1    | 87 cm   | Tidak Stunting | 1    |
| R43  | P                    | 2    | 1       | 1    | 28 BULAN | 1    | 85 cm   | Tidak Stunting | 1    |
| R44  | P                    | 2    | 1       | 1    | 40 bulan | 3    | 86 cm   | Stunting       | 0    |
| R45  | L                    | 1    | 1       | 1    | 29 bulan | 1    | 82 cm   | Stunting       | 0    |
| R46  | L                    | 1    | 2       | 2    | 41 bulan | 3    | 97 cm   | Tidak Stunting | 1    |
| R47  | L                    | 1    | 1       | 1    | 43 bulan | 3    | 100 cm  | Tidak Stunting | 1    |
| R48  | P                    | 2    | 2       | 2    | 34 bulan | 2    | 85 cm   | Stunting       | 0    |
| R49  | P                    | 2    | 2       | 2    | 45 bulan | 3    | 86,5 cm | Stunting       | 0    |
| R50  | P                    | 2    | 2       | 2    | 49 bulan | 4    | 95 cm   | Stunting       | 0    |
| R51  | L                    | 1    | 1       | 1    | 30 bulan | 1    | 82 cm   | Stunting       | 0    |
| R52  | P                    | 2    | 1       | 1    | 42 bulan | 3    | 88,5 cm | Stunting       | 0    |
| R53  | L                    | 1    | 1       | 1    | 42 bulan | 3    | 96 cm   | Tidak Stunting | 1    |
| R54  | L                    | 1    | 3       | 3    | 38 bulan | 2    | 86 cm   | Stunting       | 0    |
| R55  | P                    | 2    | 1       | 1    | 30 bulan | 1    | 82,5 cm | Stunting       | 0    |

|      |   |   |   |   |          |   |          |                |   |
|------|---|---|---|---|----------|---|----------|----------------|---|
| R56  | L | 1 | 1 | 1 | 29 bulan | 1 | 96 cm    | Tidak Stunting | 1 |
| R57  | P | 2 | 2 | 2 | 53 bulan | 4 | 95 cm    | Stunting       | 0 |
| R58  | P | 2 | 1 | 1 | 50 bulan | 4 | 93 cm    | Stunting       | 0 |
| R59  | L | 1 | 3 | 3 | 32 bulan | 2 | 83 cm    | Stunting       | 0 |
| R60  | L | 1 | 1 | 1 | 34 bulan | 2 | 96 cm    | Tidak Stunting | 1 |
| R61  | p | 2 | 1 | 1 | 33 bulan | 2 | 82 cm    | stunting       | 0 |
| R62  | L | 1 | 2 | 2 | 33 bulan | 2 | 81 cm    | Stunting       | 0 |
| R63  | L | 1 | 3 | 3 | 34 bulan | 2 | 82 cm    | Stunting       | 0 |
| R64  | P | 2 | 2 | 2 | 27 bulan | 1 | 79 cm    | Stunting       | 0 |
| R65  | L | 1 | 1 | 1 | 26 bulan | 1 | 78 cm    | Stunting       | 0 |
| R66  | P | 2 | 1 | 1 | 43 bulan | 3 | 90 cm    | Stunting       | 0 |
| R67  | L | 1 | 1 | 1 | 28 BULAN | 1 | 86 cm    | Tidak Stunting | 1 |
| R68  | P | 2 | 2 | 2 | 54 bulan | 4 | 102 cm   | Tidak Stunting | 1 |
| R69  | L | 1 | 1 | 1 | 56 bulan | 5 | 95 cm    | Stunting       | 0 |
| R70  | P | 2 | 4 | 4 | 29 bulan | 1 | 85 cm    | Tidak Stunting | 1 |
| R71  | P | 2 | 2 | 2 | 41 bulan | 3 | 95 cm    | Tidak Stunting | 1 |
| R72  | L | 1 | 3 | 3 | 32 bulan | 2 | 90 cm    | Tidak Stunting | 0 |
| R73  | P | 2 | 4 | 4 | 48 bulan | 4 | 103 cm   | Tidak Stunting | 1 |
| R74  | L | 1 | 2 | 2 | 30 bulan | 1 | 82 cm    | Stunting       | 0 |
| R75  | L | 1 | 3 | 3 | 30 bulan | 1 | 80 cm    | Stunting       | 0 |
| R76  | L | 1 | 3 | 3 | 58 bulan | 5 | 110 cm   | Tidak Stunting | 1 |
| R77  | L | 1 | 3 | 3 | 57 bulan | 5 | 97 cm    | Stunting       | 0 |
| R78  | L | 1 | 4 | 4 | 48 bulan | 4 | 100 cm   | Tidak Stunting | 1 |
| R79  | L | 1 | 1 | 1 | 38 bulan | 2 | 88 cm    | Stunting       | 0 |
| R80  | P | 2 | 3 | 3 | 26 bulan | 1 | 79,5 cm  | Stunting       | 0 |
| R81  | P | 2 | 2 | 2 | 33 bulan | 2 | 82 cm    | Stunting       | 0 |
| R82  | P | 2 | 1 | 1 | 57 bulan | 5 | 100,5 cm | Tidak Stunting | 1 |
| R83  | L | 1 | 2 | 2 | 50 bulan | 4 | 100 cm   | Tidak Stunting | 1 |
| R84  | L | 1 | 3 | 3 | 39 bulan | 2 | 88 cm    | Stunting       | 0 |
| R85  | L | 1 | 2 | 2 | 29 bulan | 1 | 90 cm    | Tidak Stunting | 1 |
| R86  | P | 2 | 2 | 2 | 38 bulan | 2 | 96,5 cm  | Tidak Stunting | 1 |
| R87  | P | 2 | 2 | 2 | 55 bulan | 4 | 105 cm   | Tidak Stunting | 0 |
| R88  | P | 2 | 3 | 3 | 51 bulan | 4 | 108 cm   | Tidak Stunting | 1 |
| R89  | L | 1 | 4 | 4 | 30 bulan | 1 | 82 cm    | Stunting       | 0 |
| R90  | P | 2 | 1 | 1 | 42 bulan | 3 | 103 cm   | Tidak Stunting | 1 |
| R91  | L | 1 | 2 | 2 | 44 bulan | 3 | 90,3 cm  | Stunting       | 0 |
| R92  | P | 2 | 1 | 1 | 35 bulan | 2 | 85 cm    | Stunting       | 0 |
| R93  | P | 2 | 1 | 1 | 33 bulan | 2 | 80 cm    | Stunting       | 0 |
| R94  | P | 2 | 2 | 2 | 31 bulan | 1 | 86 cm    | Tidak Stunting | 1 |
| R95  | P | 2 | 4 | 4 | 31 bulan | 1 | 87 cm    | Tidak Stunting | 1 |
| R96  | P | 2 | 3 | 3 | 40 bulan | 3 | 100,2 cm | Tidak Stunting | 1 |
| R97  | P | 2 | 1 | 1 | 40 bulan | 3 | 85,8 cm  | Stunting       | 0 |
| R98  | P | 2 | 1 | 1 | 24 bulan | 1 | 80 cm    | Tidak Stunting | 1 |
| R99  | L | 1 | 1 | 1 | 40 bulan | 3 | 89,2 cm  | Stunting       | 0 |
| R100 | L | 1 | 3 | 3 | 32 bulan | 2 | 93,1 cm  | Tidak Stunting | 1 |
| R101 | L | 1 | 3 | 3 | 39 bulan | 2 | 97,8 cm  | Tidak Stunting | 1 |
| R102 | P | 2 | 1 | 1 | 55 bulan | 4 | 90 cm    | Stunting       | 0 |
| R103 | P | 2 | 2 | 2 | 41 bulan | 3 | 100 cm   | Tidak Stunting | 1 |
| R104 | L | 1 | 3 | 3 | 27 bulan | 1 | 88,2 cm  | Tidak Stunting | 1 |
| R105 | L | 1 | 2 | 2 | 36 bulan | 2 | 85 cm    | Stunting       | 0 |
| R106 | L | 1 | 1 | 1 | 36 bulan | 2 | 83,2 cm  | Stunting       | 0 |
| R107 | P | 2 | 2 | 2 | 37 bulan | 2 | 93,5 cm  | Tidak Stunting | 1 |
| R108 | P | 2 | 1 | 1 | 31 bulan | 1 | 88 cm    | Tidak Stunting | 1 |
| R109 | L | 1 | 1 | 1 | 42 bulan | 3 | 98,5 cm  | Tidak Stunting | 1 |
| R110 | L | 1 | 1 | 1 | 32 bulan | 2 | 90 cm    | Tidak Stunting | 1 |

### Variabel Status Ekonomi

| RESP | X1P1 | X1P2 | X1P3 | X1P4 | X1P5 | X1P6 | X1P7 | X1P8 | TOTAL | %    | KATEGORI        | NILAI |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|-----------------|-------|
| R1   | 1    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 0    | 4     | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R2   | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 6     | 75%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R3   | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    | 0    | 2     | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R4   | 1    | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    | 0    | 0    | 3     | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R5   | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 6     | 75%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R6   | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 1     | 13%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R7   | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 2     | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R8   | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 0    | 3     | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R9   | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 4     | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R10  | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 6     | 75%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R11  | 1    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 5     | 63%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R12  | 1    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 5     | 63%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R13  | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 5     | 63%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R14  | 1    | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    | 0    | 3     | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R15  | 0    | 1    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 4     | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R16  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 8     | 100% | MENDUKUNG       | 1     |
| R17  | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 5     | 63%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R18  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 8     | 100% | MENDUKUNG       | 1     |
| R19  | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 0    | 3     | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R20  | 1    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 2     | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R21  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 8     | 100% | MENDUKUNG       | 1     |
| R22  | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 5     | 63%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R23  | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 0    | 3     | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R24  | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1     | 13%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R25  | 1    | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 4     | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R26  | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 7     | 88%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R27  | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 6     | 75%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R28  | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 7     | 88%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R29  | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 5     | 63%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R30  | 1    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 6     | 75%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R31  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 8     | 100% | MENDUKUNG       | 1     |
| R32  | 1    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 3     | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R33  | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 7     | 88%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R34  | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 1    | 0    | 0    | 2     | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R35  | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1     | 13%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R36  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 8     | 100% | MENDUKUNG       | 1     |
| R37  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 8     | 100% | MENDUKUNG       | 1     |
| R38  | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 0    | 5     | 63%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R39  | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 5     | 63%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R40  | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 0    | 4     | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R41  | 1    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 5     | 63%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R42  | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 5     | 63%  | MENDUKUNG       | 0     |
| R43  | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 5     | 63%  | MENDUKUNG       | 0     |
| R44  | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 2     | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R45  | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    | 2     | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R46  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 7     | 88%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R47  | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 7     | 88%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R48  | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    | 2     | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R49  | 1    | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    | 0    | 0    | 3     | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R50  | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    | 0    | 0    | 2     | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R51  | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 0    | 5     | 63%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R52  | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 2     | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R53  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 7     | 88%  | MENDUKUNG       | 1     |
| R54  | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    | 0    | 0    | 2     | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |
| R55  | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    | 3     | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0     |

|      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |                 |   |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------|-----------------|---|
| R56  | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 75%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R57  | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R58  | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R59  | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R60  | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R61  | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R62  | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R63  | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R64  | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R65  | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R66  | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R67  | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 13%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R68  | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R69  | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R70  | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R71  | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R72  | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 63%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R73  | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R74  | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R75  | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 13%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R76  | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 63%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R77  | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R78  | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R79  | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R80  | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R81  | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R82  | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 63%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R83  | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 63%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R84  | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R85  | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R86  | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R87  | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R88  | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 38%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R89  | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 63%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R90  | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R91  | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R92  | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R93  | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 50%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R94  | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 63%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R95  | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 13%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R96  | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 75%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R97  | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R98  | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R99  | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R100 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 13%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R101 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R102 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 63%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R103 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 13%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R104 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R105 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R106 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 25%  | TIDAK MENDUKUNG | 0 |
| R107 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R108 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 100% | MENDUKUNG       | 1 |
| R109 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88%  | MENDUKUNG       | 1 |
| R110 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 88%  | MENDUKUNG       | 1 |

### Variabel Pola Pemberian Makan

| RESP | X2P1 | X2P2 | X2P3 | X2P4 | X2P5 | X2P6 | X2P7 | X2P8 | X2P9 | X2P10 | X2P11 | X2P12 | X2P13 | X2P14 | X2P15 | X2P16 | X2P17 | X2P18 | X2P19 | X2P20 | X2P21 | X2P22 | X2P23 | TOTAL | %   | KATEGORI     | NILAI |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------------|-------|
| R1   | 2    | 2    | 2    | 2    | 2    | 2    | 2    | 1    | 1    | 1     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 1     | 0     | 1     | 1     | 0     | 2     | 0     | 1     | 28    | 41% | KURANG TEPAT | 0     |
| R2   | 1    | 1    | 1    | 3    | 1    | 2    | 2    | 2    | 3    | 2     | 1     | 1     | 2     | 2     | 3     | 2     | 1     | 1     | 3     | 0     | 3     | 3     | 3     | 43    | 62% | TEPAT        | 1     |
| R3   | 2    | 1    | 2    | 1    | 3    | 1    | 0    | 0    | 3    | 2     | 1     | 2     | 1     | 1     | 3     | 1     | 0     | 3     | 2     | 1     | 1     | 1     | 2     | 34    | 49% | KURANG TEPAT | 0     |
| R4   | 2    | 2    | 3    | 1    | 2    | 2    | 2    | 0    | 2    | 2     | 0     | 3     | 2     | 0     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 2     | 2     | 0     | 3     | 35    | 51% | TEPAT        | 1     |
| R5   | 2    | 1    | 2    | 2    | 2    | 0    | 1    | 0    | 3    | 2     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 2     | 0     | 2     | 3     | 1     | 2     | 0     | 2     | 29    | 42% | KURANG TEPAT | 0     |
| R6   | 1    | 1    | 2    | 1    | 2    | 0    | 1    | 0    | 2    | 2     | 0     | 3     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 2     | 1     | 1     | 2     | 0     | 1     | 24    | 35% | KURANG TEPAT | 0     |
| R7   | 1    | 1    | 2    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 3    | 2     | 1     | 0     | 1     | 2     | 2     | 2     | 1     | 2     | 2     | 1     | 1     | 2     | 2     | 33    | 48% | KURANG TEPAT | 0     |
| R8   | 1    | 1    | 1    | 1    | 2    | 1    | 2    | 1    | 2    | 3     | 0     | 3     | 1     | 1     | 1     | 1     | 0     | 2     | 2     | 1     | 1     | 0     | 2     | 30    | 43% | KURANG TEPAT | 0     |
| R9   | 2    | 1    | 3    | 1    | 2    | 0    | 0    | 0    | 2    | 2     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 2     | 0     | 3     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 28    | 41% | KURANG TEPAT | 0     |
| R10  | 1    | 1    | 1    | 2    | 2    | 1    | 2    | 0    | 3    | 1     | 2     | 2     | 1     | 1     | 2     | 2     | 1     | 3     | 3     | 3     | 3     | 0     | 3     | 40    | 58% | TEPAT        | 1     |
| R11  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 2    | 2    | 1    | 3    | 3     | 0     | 3     | 1     | 1     | 2     | 3     | 1     | 3     | 3     | 1     | 3     | 0     | 3     | 40    | 58% | TEPAT        | 1     |
| R12  | 1    | 1    | 2    | 1    | 2    | 1    | 1    | 3    | 3    | 2     | 3     | 3     | 0     | 1     | 1     | 1     | 0     | 2     | 3     | 1     | 1     | 2     | 2     | 37    | 54% | TEPAT        | 1     |
| R13  | 2    | 2    | 3    | 1    | 2    | 1    | 0    | 1    | 2    | 2     | 0     | 1     | 1     | 1     | 1     | 2     | 1     | 1     | 2     | 1     | 1     | 0     | 1     | 29    | 42% | KURANG TEPAT | 0     |
| R14  | 2    | 2    | 2    | 2    | 3    | 0    | 2    | 0    | 2    | 2     | 1     | 3     | 0     | 1     | 3     | 1     | 0     | 2     | 3     | 1     | 3     | 0     | 1     | 36    | 52% | TEPAT        | 1     |
| R15  | 1    | 1    | 3    | 1    | 2    | 1    | 1    | 0    | 2    | 2     | 0     | 2     | 0     | 2     | 1     | 1     | 1     | 1     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 24    | 35% | KURANG TEPAT | 0     |
| R16  | 3    | 3    | 3    | 3    | 3    | 3    | 3    | 0    | 3    | 3     | 3     | 3     | 3     | 3     | 3     | 3     | 1     | 3     | 3     | 3     | 3     | 2     | 3     | 63    | 91% | TEPAT        | 1     |
| R17  | 1    | 2    | 2    | 2    | 1    | 0    | 2    | 0    | 2    | 2     | 0     | 3     | 0     | 0     | 1     | 3     | 3     | 3     | 1     | 0     | 1     | 0     | 2     | 31    | 45% | KURANG TEPAT | 0     |
| R18  | 2    | 2    | 3    | 2    | 3    | 1    | 0    | 0    | 3    | 2     | 0     | 3     | 1     | 1     | 2     | 2     | 1     | 3     | 3     | 3     | 2     | 2     | 3     | 44    | 64% | TEPAT        | 1     |
| R19  | 1    | 1    | 1    | 1    | 2    | 1    | 1    | 1    | 2    | 2     | 1     | 3     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 2     | 3     | 1     | 2     | 0     | 3     | 33    | 48% | KURANG TEPAT | 0     |
| R20  | 2    | 2    | 2    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 2    | 2     | 1     | 3     | 1     | 2     | 1     | 2     | 1     | 3     | 3     | 1     | 1     | 2     | 3     | 38    | 55% | TEPAT        | 1     |
| R21  | 2    | 2    | 3    | 2    | 3    | 1    | 1    | 0    | 3    | 2     | 0     | 2     | 1     | 2     | 1     | 2     | 1     | 2     | 3     | 2     | 1     | 1     | 2     | 39    | 57% | TEPAT        | 1     |
| R22  | 1    | 1    | 2    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 2    | 1     | 3     | 3     | 1     | 1     | 1     | 2     | 0     | 3     | 3     | 1     | 1     | 3     | 3     | 36    | 52% | TEPAT        | 1     |
| R23  | 1    | 1    | 2    | 1    | 2    | 1    | 0    | 2    | 2    | 1     | 1     | 2     | 0     | 2     | 1     | 2     | 0     | 2     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 28    | 41% | KURANG TEPAT | 0     |
| R24  | 1    | 1    | 2    | 1    | 2    | 0    | 0    | 1    | 2    | 2     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 25    | 36% | KURANG TEPAT | 0     |
| R25  | 1    | 1    | 2    | 1    | 2    | 1    | 1    | 1    | 2    | 2     | 2     | 2     | 0     | 2     | 1     | 1     | 0     | 2     | 2     | 1     | 1     | 2     | 2     | 32    | 46% | KURANG TEPAT | 0     |
| R26  | 1    | 1    | 1    | 1    | 2    | 2    | 1    | 1    | 0    | 2     | 1     | 1     | 1     | 2     | 2     | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 1     | 1     | 1     | 31    | 45% | KURANG TEPAT | 1     |
| R27  | 2    | 2    | 3    | 2    | 2    | 2    | 1    | 2    | 3    | 2     | 2     | 2     | 1     | 3     | 2     | 2     | 1     | 3     | 3     | 2     | 2     | 2     | 2     | 48    | 70% | TEPAT        | 1     |
| R28  | 2    | 2    | 2    | 2    | 2    | 1    | 1    | 2    | 2    | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 44    | 64% | TEPAT        | 1     |
| R29  | 2    | 2    | 3    | 2    | 3    | 2    | 1    | 1    | 2    | 1     | 3     | 2     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 2     | 2     | 1     | 2     | 1     | 1     | 38    | 55% | TEPAT        | 1     |
| R30  | 3    | 3    | 3    | 3    | 3    | 2    | 2    | 2    | 3    | 2     | 2     | 2     | 2     | 1     | 2     | 1     | 1     | 3     | 3     | 2     | 3     | 2     | 3     | 53    | 77% | TEPAT        | 1     |
| R31  | 2    | 2    | 2    | 2    | 2    | 1    | 1    | 1    | 2    | 2     | 2     | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 2     | 3     | 2     | 42    | 61% | TEPAT        | 1     |
| R32  | 1    | 1    | 3    | 2    | 1    | 0    | 0    | 0    | 2    | 2     | 2     | 2     | 0     | 0     | 2     | 1     | 0     | 1     | 2     | 0     | 1     | 2     | 2     | 27    | 39% | KURANG TEPAT | 0     |
| R33  | 2    | 2    | 2    | 2    | 2    | 2    | 1    | 0    | 2    | 1     | 3     | 2     | 1     | 3     | 2     | 2     | 0     | 1     | 2     | 2     | 1     | 2     | 2     | 39    | 57% | TEPAT        | 1     |
| R34  | 1    | 0    | 1    | 2    | 1    | 0    | 1    | 1    | 2    | 1     | 2     | 2     | 1     | 1     | 2     | 1     | 1     | 0     | 1     | 2     | 1     | 2     | 0     | 26    | 38% | KURANG TEPAT | 0     |
| R35  | 2    | 1    | 3    | 1    | 2    | 1    | 0    | 1    | 0    | 1     | 1     | 1     | 2     | 1     | 1     | 2     | 0     | 1     | 1     | 2     | 0     | 2     | 2     | 28    | 41% | KURANG TEPAT | 0     |
| R36  | 3    | 2    | 3    | 3    | 3    | 3    | 3    | 1    | 2    | 1     | 2     | 2     | 1     | 1     | 1     | 2     | 1     | 3     | 3     | 2     | 3     | 2     | 3     | 50    | 72% | TEPAT        | 1     |
| R37  | 3    | 3    | 3    | 3    | 3    | 2    | 3    | 1    | 3    | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 2     | 2     | 1     | 3     | 3     | 2     | 3     | 2     | 3     | 50    | 72% | TEPAT        | 1     |
| R38  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 2    | 2     | 2     | 2     | 0     | 1     | 1     | 1     | 0     | 2     | 2     | 1     | 1     | 0     | 2     | 26    | 38% | KURANG TEPAT | 0     |
| R39  | 2    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 3    | 1     | 1     | 3     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 3     | 3     | 2     | 3     | 2     | 1     | 33    | 48% | KURANG TEPAT | 0     |
| R40  | 1    | 1    | 2    | 1    | 2    | 1    | 0    | 2    | 2    | 2     | 0     | 2     | 0     | 2     | 1     | 1     | 0     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 26    | 38% | KURANG TEPAT | 0     |
| R41  | 2    | 1    | 2    | 1    | 2    | 1    | 1    | 1    | 2    | 1     | 1     | 1     | 1     | 2     | 1     | 2     | 1     | 2     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 30    | 43% | KURANG TEPAT | 0     |
| R42  | 1    | 1    | 2    | 1    | 2    | 0    | 0    | 0    | 2    | 1     | 2     | 1     | 0     | 2     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 24    | 35% | KURANG TEPAT | 0     |
| R43  | 2    | 2    | 2    | 2    | 2    | 1    | 1    | 1    | 2    | 1     | 0     | 2     | 0     | 2     | 1     | 1     | 3     | 2     | 2     | 3     | 3     | 3     | 3     | 41    | 59% | TEPAT        | 1     |
| R44  | 1    | 1    | 2    | 1    | 3    | 1    | 0    | 0    | 2    | 1     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 1     | 1     | 1     | 2     | 26    | 38% | KURANG TEPAT | 0     |
| R45  | 1    | 1    | 2    | 1    | 2    | 1    | 1    | 0    | 2    | 1     | 2     | 1     | 0     | 2     | 1     | 1     | 0     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 25    | 36% | KURANG TEPAT | 0     |
| R46  | 2    | 1    | 2    | 1    | 3    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 2     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 2     | 1     | 2     | 1     | 1     | 3     | 3     | 33    | 48% | KURANG TEPAT | 0     |
| R47  | 2    | 2    | 2    | 2    | 2    | 1    | 0    | 0    | 2    | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 2     | 2     | 1     | 2     | 1     | 2     | 1     | 2     | 2     | 33    | 48% | KURANG TEPAT | 0     |
| R48  | 2    | 1    | 2    | 1    | 3    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 1     | 2     | 0     | 3     | 1     | 1     | 0     | 1     | 1     | 1     | 1     | 3     | 1     | 29    | 42% | KURANG TEPAT | 0     |
| R49  | 2    | 1    | 2    | 1    | 2    | 0    | 1    | 0    | 2    | 1     | 3     | 1     | 0     | 3     | 1     | 1     | 0     | 2     | 2     | 1     | 1     | 3     | 1     | 31    | 45% | KURANG TEPAT | 0     |
| R50  | 2    | 1    | 3    | 1    | 3    | 1    | 1    | 1    | 2    | 0     | 0     | 1     | 0     | 2     | 1     | 1     | 0     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 26    | 38% | KURANG TEPAT | 0     |
| R51  | 2    | 1    | 1    | 1    | 2    | 1    | 0    | 2    | 1    | 1     | 3     | 1     | 0     | 2     | 2     | 2     | 0     | 1     | 1     | 1     | 1     | 3     | 1     | 30    | 43% | KURANG TEPAT | 0     |
| R52  | 2    | 1    | 2    | 1    | 2    | 0    | 1    | 2    | 2    | 1     | 2     | 1     | 1     | 3     | 1     | 1     | 0     | 2     | 2     | 1     | 1     | 0     | 2     | 31    | 45% | KURANG TEPAT | 0     |
| R53  | 2    | 2    | 3    | 2    | 3    | 1    | 0    | 0    | 3    | 2     | 2     | 2     | 0     | 2     | 2     | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 1     | 3     | 3     | 42    | 61% | TEPAT        | 1     |
| R54  | 1    | 1    | 1    | 1    | 2    | 0    | 0    | 2    | 3    | 2     | 1     | 1     | 2     | 0     | 2     | 1     | 0     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 2     | 25    | 36% | KURANG TEPAT | 0     |
| R55  | 1    | 1    | 2    | 1    | 3    | 1    | 0    | 1    | 2    | 2     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 0     | 1     | 1     | 1     | 2     | 2     | 0     | 27    | 39% | KURANG TEPAT | 0     |



|      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |     |              |   |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|--------------|---|
| R56  | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 0 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 51 | 74% | TEPAT        | 1 |
| R57  | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 33 | 48% | KURANG TEPAT | 0 |
| R58  | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 42 | 61% | TEPAT        | 1 |
| R59  | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 0 | 3 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 | 34 | 49% | KURANG TEPAT | 0 |
| R60  | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 3 | 0 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 46 | 67% | TEPAT        | 1 |
| R61  | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 0 | 3 | 1 | 1 | 0 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 36 | 52% | TEPAT        | 1 |
| R62  | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 19 | 28% | KURANG TEPAT | 0 |
| R63  | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | 3 | 29 | 42% | KURANG TEPAT | 0 |
| R64  | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 3 | 28 | 41% | KURANG TEPAT | 0 |
| R65  | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 30 | 43% | KURANG TEPAT | 0 |
| R66  | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 0 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 47 | 68% | TEPAT        | 1 |
| R67  | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 0 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 37 | 54% | TEPAT        | 1 |
| R68  | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 39 | 57% | TEPAT        | 1 |
| R69  | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 34 | 49% | KURANG TEPAT | 0 |
| R70  | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 40 | 58% | TEPAT        | 1 |
| R71  | 0 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 0 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 0 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 43 | 62% | TEPAT        | 1 |
| R72  | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 45 | 65% | TEPAT        | 1 |
| R73  | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 42 | 61% | TEPAT        | 1 |
| R74  | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 32 | 46% | KURANG TEPAT | 0 |
| R75  | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 3 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 1 | 3 | 0 | 3 | 35 | 51% | TEPAT        | 1 |
| R76  | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | 2 | 3 | 0 | 3 | 33 | 48% | KURANG TEPAT | 0 |
| R77  | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 27 | 39% | KURANG TEPAT | 0 |
| R78  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 36 | 52% | TEPAT        | 1 |
| R79  | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 30 | 43% | KURANG TEPAT | 0 |
| R80  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 0 | 3 | 0 | 2 | 27 | 39% | KURANG TEPAT | 0 |
| R81  | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 43 | 62% | TEPAT        | 1 |
| R82  | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 43 | 62% | TEPAT        | 1 |
| R83  | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 44 | 64% | TEPAT        | 1 |
| R84  | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 27 | 39% | KURANG TEPAT | 0 |
| R85  | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 49 | 71% | TEPAT        | 1 |
| R86  | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 3 | 2 | 2 | 3 | 0 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 0 | 2 | 3 | 38 | 55% | TEPAT        | 1 |
| R87  | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 0 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 33 | 48% | KURANG TEPAT | 0 |
| R88  | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 35 | 51% | TEPAT        | 1 |
| R89  | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 30 | 43% | KURANG TEPAT | 0 |
| R90  | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 0 | 3 | 30 | 43% | KURANG TEPAT | 0 |
| R91  | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 0 | 3 | 30 | 43% | KURANG TEPAT | 0 |
| R92  | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 32 | 46% | KURANG TEPAT | 0 |
| R93  | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 3 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 27 | 39% | KURANG TEPAT | 0 |
| R94  | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 46 | 67% | TEPAT        | 1 |
| R95  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 22 | 32% | KURANG TEPAT | 0 |
| R96  | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 0 | 3 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 36 | 52% | TEPAT        | 1 |
| R97  | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 39 | 57% | TEPAT        | 1 |
| R98  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 29 | 42% | KURANG TEPAT | 0 |
| R99  | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 32 | 46% | KURANG TEPAT | 0 |
| R100 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 22 | 32% | KURANG TEPAT | 0 |
| R101 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 37 | 54% | TEPAT        | 1 |
| R102 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 22 | 32% | KURANG TEPAT | 0 |
| R103 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 31 | 45% | KURANG TEPAT | 0 |
| R104 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 45 | 65% | TEPAT        | 1 |
| R105 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 34 | 49% | KURANG TEPAT | 0 |
| R106 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 21 | 30% | KURANG TEPAT | 0 |
| R107 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 44 | 64% | TEPAT        | 1 |
| R108 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 47 | 68% | TEPAT        | 1 |
| R109 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 42 | 61% | TEPAT        | 1 |
| R110 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 42 | 61% | TEPAT        | 1 |

### Variabel Kejadian Stunting Pada Balita

| RESP | VAR Y | KATEGORI       | NILAI |
|------|-------|----------------|-------|
| R1   | 0     | Stunting       | 0     |
| R2   | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R3   | 0     | Stunting       | 0     |
| R4   | 0     | Stunting       | 0     |
| R5   | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R6   | 0     | Stunting       | 0     |
| R7   | 0     | Stunting       | 0     |
| R8   | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R9   | 0     | Stunting       | 0     |
| R10  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R11  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R12  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R13  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R14  | 0     | Stunting       | 0     |
| R15  | 0     | Stunting       | 0     |
| R16  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R17  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R18  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R19  | 0     | Stunting       | 0     |
| R20  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R21  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R22  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R23  | 0     | Stunting       | 0     |
| R24  | 0     | Stunting       | 0     |
| R25  | 0     | Stunting       | 0     |
| R26  | 0     | Stunting       | 0     |
| R27  | 0     | Stunting       | 0     |
| R28  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R29  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R30  | 0     | Stunting       | 0     |
| R31  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R32  | 0     | Stunting       | 0     |
| R33  | 0     | Stunting       | 0     |
| R34  | 0     | Stunting       | 0     |
| R35  | 0     | Stunting       | 0     |
| R36  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R37  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R38  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R39  | 0     | Stunting       | 0     |
| R40  | 0     | Stunting       | 0     |
| R41  | 1     | Stunting       | 1     |
| R42  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R43  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R44  | 0     | Stunting       | 0     |
| R45  | 0     | Stunting       | 0     |
| R46  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R47  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R48  | 0     | Stunting       | 0     |
| R49  | 0     | Stunting       | 0     |
| R50  | 0     | Stunting       | 0     |
| R51  | 0     | Stunting       | 0     |
| R52  | 0     | Stunting       | 0     |
| R53  | 1     | Tidak Stunting | 1     |
| R54  | 0     | Stunting       | 0     |
| R55  | 0     | Stunting       | 0     |

|             |          |                       |          |
|-------------|----------|-----------------------|----------|
| <b>R56</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R57</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R58</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R59</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R60</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R61</b>  | <b>0</b> | <b>stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R62</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R63</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R64</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R65</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R66</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R67</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R68</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R69</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R70</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R71</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R72</b>  | <b>0</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>0</b> |
| <b>R73</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R74</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R75</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R76</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R77</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R78</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R79</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R80</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R81</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R82</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R83</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R84</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R85</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R86</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R87</b>  | <b>0</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>0</b> |
| <b>R88</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R89</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R90</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R91</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R92</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R93</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R94</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R95</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R96</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R97</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R98</b>  | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R99</b>  | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R100</b> | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R101</b> | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R102</b> | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R103</b> | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R104</b> | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R105</b> | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R106</b> | <b>0</b> | <b>Stunting</b>       | <b>0</b> |
| <b>R107</b> | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R108</b> | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R109</b> | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |
| <b>R110</b> | <b>1</b> | <b>Tidak Stunting</b> | <b>1</b> |

**Lampiran 14**  
**Frekuensi Tabel**

**Usia Responden**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 20- 25 tahun | 22        | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
|       | 26-31 tahun  | 43        | 39.1    | 39.1          | 59.1               |
|       | 32-37 tahun  | 35        | 31.8    | 31.8          | 90.9               |
|       | 38-43 tahun  | 8         | 7.3     | 7.3           | 98.2               |
|       | > 43 tahun   | 2         | 1.8     | 1.8           | 100.0              |
|       | Total        | 110       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Jumlah Anggota Keluarga**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1-3   | 22        | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
|       | 4-6   | 78        | 70.9    | 70.9          | 90.9               |
|       | 7-9   | 10        | 9.1     | 9.1           | 100.0              |
|       | Total | 110       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pendidikan**

|       |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak sekolah    | 4         | 3.6     | 3.6           | 3.6                |
|       | SD               | 19        | 17.3    | 17.3          | 20.9               |
|       | SMP              | 20        | 18.2    | 18.2          | 39.1               |
|       | SMA              | 55        | 50.0    | 50.0          | 89.1               |
|       | Perguruan Tinggi | 12        | 10.9    | 10.9          | 100.0              |
|       | Total            | 110       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pekerjaan Ayah**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Bekerja | 3         | 2.7     | 2.7           | 2.7                |
|       | Bekerja       | 107       | 97.3    | 97.3          | 100.0              |
|       | Total         | 110       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pekerjaan Ibu**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Bekerja | 65        | 59.1    | 59.1          | 59.1               |
|       | Bekerja       | 45        | 40.9    | 40.9          | 100.0              |
|       | Total         | 110       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Usia Balita**

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 24-31 Bulan | 32        | 29.1    | 29.1          | 29.1               |
|       | 32-39 Bulan | 30        | 27.3    | 27.3          | 56.4               |
|       | 40-47 Bulan | 24        | 21.8    | 21.8          | 78.2               |
|       | 48-55 Bulan | 19        | 17.3    | 17.3          | 95.5               |
|       | > 55 Bulan  | 5         | 4.5     | 4.5           | 100.0              |
|       | Total       | 110       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Jenis Kelamin Balita**

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Laki-Laki | 53        | 48.2    | 48.2          | 48.2               |
|       | Perempuan | 57        | 51.8    | 51.8          | 100.0              |
|       | Total     | 110       | 100.0   | 100.0         |                    |

### Frekuensi Tabel Berdasarkan Jawaban Responden Sesuai Pertanyaan Pada Kuesioner

**Pendapatan Berdasarkan UMK Kota Kupang 2019**

|                      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid < Rp.1.850.000 | 83        | 75.5    | 75.5          | 75.5               |
| > Rp.1.850.000       | 27        | 24.5    | 24.5          | 100.0              |
| Total                | 110       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Mengolah Makanan Dari Hasil Panen Sendiri**

|                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid tidak pernah | 42        | 38.2    | 38.2          | 38.2               |
| kadang-kadang      | 48        | 43.6    | 43.6          | 81.8               |
| sering             | 18        | 16.4    | 16.4          | 98.2               |
| selalu             | 2         | 1.8     | 1.8           | 100.0              |
| Total              | 110       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Makan Makanan Sampai Habis**

|                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid tidak pernah | 3         | 2.7     | 2.7           | 2.7                |
| kadang-kadang      | 37        | 33.6    | 33.6          | 36.4               |
| sering             | 36        | 32.7    | 32.7          | 69.1               |
| selalu             | 34        | 30.9    | 30.9          | 100.0              |
| Total              | 110       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Memberikan Makanan Langsung Dalam Porsi Yang Banyak**

|               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid selalu  | 7         | 6.4     | 6.4           | 6.4                |
| sering        | 47        | 42.7    | 42.7          | 49.1               |
| Kadang-kadang | 39        | 35.5    | 35.5          | 84.5               |
| Tidak Pernah  | 17        | 15.5    | 15.5          | 100.0              |
| Total         | 110       | 100.0   | 100.0         |                    |

### Crosstab Data Status Ekonomi dan Kejadian Stunting

Status Ekonomi Dan Status Gizi Berdasarkan Tinggi Badan Menurut Umur

|                |                 |            | Staus_Gizi_Tinggi_Badan_Menurut_Umur |                | Total  |
|----------------|-----------------|------------|--------------------------------------|----------------|--------|
|                |                 |            | Stunting                             | Tidak Stunting |        |
|                |                 |            |                                      |                |        |
| Status_Ekonomi | Tidak Mendukung | Count      | 43                                   | 15             | 58     |
|                |                 | % of Total | 39.1%                                | 13.6%          | 52.7%  |
|                | Mendukung       | Count      | 15                                   | 37             | 52     |
|                |                 | % of Total | 13.6%                                | 33.6%          | 47.3%  |
| Total          |                 | Count      | 58                                   | 52             | 110    |
|                |                 | % of Total | 52.7%                                | 47.3%          | 100.0% |

### Crosstab Data Pola Pemberian Makan dan Kejadian Stunting

Pola Pemberian Makan Dan Status Gizi Berdasarkan Tinggi Badan Menurut Umur

|                      |              |            | Staus_Gizi_Tinggi_Badan_Menurut<br>t_Umur |                | Total  |
|----------------------|--------------|------------|---|----------------|--------|
|                      |              |            | Stunting                                  | Tidak Stunting |        |
|                      |              |            |   |                |        |
| Pola_Pemberian_Makan | Kurang Tepat | Count      | 45  | 15             | 60     |
|                      |              | % of Total | 40.9%                                     | 13.6%          | 54.5%  |
|                      | Tepat        | Count      | 13  | 37             | 50     |
|                      |              | % of Total | 11.8%                                     | 33.6%          | 45.5%  |
| Total                |              | Count      | 58  | 52             | 110    |
|                      |              | % of Total | 52.7%                                     | 47.3%          | 100.0% |

### Hasil Uji Statistik

**Variables in the Equation**

|                     |                   | B      | S.E. | Wald   | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) |       |
|---------------------|-------------------|--------|------|--------|----|------|--------|---------------------|-------|
|                     |                   |        |      |        |    |      |        | Lower               | Upper |
| Step 1 <sup>a</sup> | Status_Ekonomi(1) | -1.956 | .429 | 20.837 | 1  | .000 | .141   | .061                | .328  |
|                     | Constant          | .903   | .306 | 8.700  | 1  | .003 | 2.467  |                     |       |

a. Variable(s) entered on step 1: Status\_Ekonomi.

**Variables in the Equation**

|                     |                         | B      | S.E. | Wald   | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) |       |
|---------------------|-------------------------|--------|------|--------|----|------|--------|---------------------|-------|
|                     |                         |        |      |        |    |      |        | Lower               | Upper |
| Step 1 <sup>a</sup> | Pola_Pemberian_Makan(1) | -2.145 | .439 | 23.850 | 1  | .000 | .117   | .050                | .277  |
|                     | Constant                | 1.046  | .322 | 10.525 | 1  | .001 | 2.846  |                     |       |

a. Variable(s) entered on step 1: Pola\_Pemberian\_Makan.



**Lampiran 15**  
**Dokumentasi**








## Lampiran 16



## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Agnes Monika Tay  
 NIM : 161111001  
 Pembimbing I : Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes

| No | Hari/Tanggal | Materi Bimbingan               | Catatan Pembimbing   | Paraf   |
|----|--------------|--------------------------------|--|---|
| 1  | 12/10/2019   | Konsultasi Pernyataan Masalah. | - Lanjut ambil data pra Penelitian   |  |
| 2  | 26/10/2019   | Konsul Bab 1.                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Runtutan Penulisan (airatur)</li> <li>- Sumber data Yang jelas.</li> <li>- Tujuan Penelitian lebih detail.</li> </ul> |  |
| 3  | 23/11/2019   | Perbaiki latar belakang        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perhatikan penulisan</li> <li>- Serahkan sumber data yang jelas.</li> </ul>   |  |

|   |          |  |   |   |
|---|----------|--|---|---|
| 4 | 11/07/20 | Konsultasi Bab 1-2, 3. & Kuesioner.                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- perlu tambahkan hasil Penelitian orang lain</li> <li>- Lampirkan semua literatur di Daftar Pustaka.</li> </ul> |    |
| 5 | 20/07/20 | Perbaiki Bab 1 dan Kuesioner.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sumber data?</li> <li>- Perbaiki pertanyaan-pertanyaan</li> </ul>  |    |
| 6 | 25/07/20 | Lengkapi Kuesioner.<br>- Perbaiki pertanyaan di Variabel Status Ekonomi. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertanyaan terlalu spesifik untuk Variabel Status ekonomi; modifikasi lagi.</li> </ul>                         |  |
| 7 | 28/07/20 | Acc usulan proposal  |   |  |
| 8 |          |  |   |   |







**UNIVERSITAS  
CITRA BANGSA KUPANG  
PROGRAM STUDI NERS**

Jl. Manafe No. 17 Kota Baru Oebufu Kupang  
Tlp/Faks. (62-0380) 8553961/8553590  
Kupang-NTT Indonesia e-mail : [stikeschmk@yahoo.com](mailto:stikeschmk@yahoo.com)

**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL**

**Nama** : Agnes Monika Tay  
**NIM** : 161111001  
**Pembimbing II** : Ns. Maria Paula Marla Nahak, S.Kep., MPH

| No | Hari/<br>Tanggal | Materi Bimbingan    | Catatan Pembimbing   | Paraf |
|----|------------------|---------------------|--|-------|
| 1  | Senin, 8/10/19   | Konsultasi judul    |  |       |
| 2  | Kamis, 17/10/19  | Bab 1               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Runtutan angka paragraf</li> <li>- + hasil penelitian yang mendukung</li> <li>- gambaran data terbaru.</li> </ul>                     |       |
| 3  | 25/10/19         | Bab 1 - 2           | <ul style="list-style-type: none"> <li>-&gt; Tambahkan hasil-hasil penelitian terkait faktor-faktor b-2 stunting</li> <li>-&gt; Bab iii</li> <li>-&gt; Kuisisioner.</li> </ul> |       |
| 4  | 13/11/19         | Bab 1 - Kuisisioner | lengkap!   |       |
| 5  | 16/11/19         | Revisi Bab iii      | <ul style="list-style-type: none"> <li>-&gt; pastikan jumlah balita stunting di tiap Porsyanu.</li> </ul>  |       |

|    |          |                        |  |   |
|----|----------|------------------------|--|---|
| 6  | 17/7/20  | Perbaiki Bab 2-3.      |  |  |
| 7  | 21/7/20. | Lengkapi Bab 1, 2 & 3. |  |  |
| 8  | 28/7/20. | Ace uran<br>proposal   |  |  |
| 9  |          |                        |  |   |
| 10 |          |                        |  |   |
| 11 |          |                        |  |   |



### LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Agnes Monika Tay  
 NIM : 161111001  
 Pembimbing I : Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes

| No | Hari/<br>Tanggal  | Materi Bimbingan   | Catatan Pembimbing | Paraf |
|----|-------------------|--|--------------------|-------|
| 1  | Senin, 28/07/2020 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sesuaikan hipotesis Penelitian dengan tujuan Khusus</li> <li>perbaiki tata penulisan di Bab 4.</li> </ul> |                    |       |
| 2  |                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gunakan referensi / Jurnal terbaru (tahun 2015 keatas)</li> </ul>   |                    |       |
| 3  | Kamis, 01-10-2020 | Acc usulan Skripsi.  |                    |       |
| 4  |                   |  |                    |       |
| 5  |                   |  |                    |       |



### LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Agnes Monika Tay  
 NIM : 161111001  
 Pembimbing II : Ns. Maria Paula Marla Nahak, S.Kep., MPH

| No | Hari/Tanggal | Materi Bimbingan                                | Catatan Pembimbing   | Paraf |
|----|--------------|---|--|-------|
| 1  | 09/09-2020   | - Konsultasi rekapitulasi data umum dan khusus. | - Perbaiki Analisis Data Khusus Csecara Bivariat bukan Multivariat<br>- Tambahkan Crosstab data untuk status Ekonomi dan pola pemberian makan<br>- Lanjut Bab IV |       |
| 2  | 18/9/2020    | Bab 4.  | - perbaiki cara membaca crosstab<br>- buat analisis bivariat   |       |
| 3  | 25/9/2020    | Bab 4   | - perbaiki kesamaan makna antarparagraf  |       |

|   |         |         |   |   |
|---|---------|---------|---|---|
| 4 | 28/9 20 | Bab 4-5 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Perhitungan kerugian</li><li>- Acc yran skripsi</li></ul> |  |
| 5 |         |         |   |   |
| 6 |         |         |   |   |
| 7 |         |         |   |   |
| 8 |         |         |   |   |





### MATRIKS REVISI PROPOSAL

**NAMA** : Agnes Monika Tay  
**NIM** : 161111001

| PENGUJI  | TOPIK/BAB   | MASUKAN/ REVISI   | HALAMAN  |
|--|---|---|--|
| KETUA PENGUJI<br>(Prof. Dr. Frans<br>Salesman, S.E.,M.Kes) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Judul penelitian</li> <li>Bab 1/Manfaat penelitian</li> <li>Bab 3/Uji statistic</li> <li>Bab 3/ Kuesioner</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ganti penelitian hubungan ke peneliti pengaruh</li> <li>Perbaiki manfaat praktis. Gunakan kata-kata yang lebih praktis</li> <li>Gunakan uji statistic regresi logistik sederhana</li> <li>Parameter pengelolaan keuangan dan pengeluaran konteksnya sama; cukup gunakan parameter pengelolaan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Halm 7</li> <li>Halm 41</li> <li>Halm 33</li> </ul> |
| PENGUJI I<br>(Dr. Florentianus Tat,<br>S.Kp.,M.Kes)        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Bab 3/Uji Validitas dan Reliabilitas</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Bahas lebih detail dan lengkap mengenai uji validitas dan uji reliabilitas; bagaimana cara mengujinya.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Halm 40</li> </ul>                                  |

| PENGUJI  | TOPIK/BAB   | MASUKAN/ REVISI  | HALAMAN   |
|--|---|--|---|
| PENGUJI II<br>(Maria Paula Marla Nahak, S.Kep,Ns.,MPH) | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bab 2</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tambahkan teori cara pengukuran tinggi badan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Halm 29</li> </ul> |



### MATRIKS REVISI SKRIPSI

**NAMA** : Agnes Monika Tay  
**NIM** : 161111001

| PENGUJI  | TOPIK/BAB  | MASUKAN/ REVISI   | HALAMAN   |
|--|--|---|---|
| KETUA PENGUJI<br>(Prof. Dr. Frans<br>Salesman, S.E.,M.Kes) | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kata pengantar/ucapan terimakasih)</li> <li>▪ Bab 1</li> <li>▪ Bab 3/Definisi Operasional</li> <li>▪ Bab 4/Pembahasan status ekonomi</li> <li>▪ Bab 4</li> <li>▪ Bab 5</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ganti kata 'selaku' ke kata 'sebagai'</li> <li>▪ Tambahkan pertanyaan peneliti</li> <li>▪ Gunakan kategori miskin dan tidak miskin untuk variabel status ekonomi. Sesuaikan dengan standar garis kemiskinan menurut BPS</li> <li>▪ Gunakan kategori miskin dan tidak miskin untuk pembahasan tentang status ekonomi</li> <li>▪ Masukkan kelemahan dalam penelitian</li> <li>▪ Kesimpulan disesuaikan dengan tujuan khusus</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Halm ix</li> <li>▪ Halm 6</li> <li>▪ Halm 33</li> <li>▪ Halm 55</li> <li>▪ Halm 68</li> <li>▪ Halm 69</li> </ul> |

| PENGUJI   | TOPIK/BAB   | MASUKAN/ REVISI   | HALAMAN   |
|---|---|---|---|
| PENGUJI I<br><b>(Dr. Florentianus Tat,<br/>S.Kp.,M.Kes)</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bab 5</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Buat kesimpulan berdasarkan evidence based yang ditemukan selama penelitian</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Halm 69</li> </ul> |
| PENGUJI II<br><b>(Maria Paula Marla<br/>Nahak, S.Kep,Ns.,MPH)</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bab 5</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bedakan saran untuk institusi dan saran untuk peneliti selanjutnya</li> <li>▪ Buatlah saran untu peneliti selanjutnya berdasarkan hasil yang didapatkan selama penelitian</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Halm 69</li> </ul> |

## BIODATA PENULIS



Nama : Agnes Monika Tay  
 Tempat tanggal lahir : Ba'a, 19 Agustus 1998  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Katolik  
 Alamat : Kampung Baru, RT 004  
 RW 002, Kelurahan  
 Namodale, Kecamatan  
 Lobalain, Kabupaten  
 Rote Ndao

Alamat Email : [agnestay@gmail.com](mailto:agnestay@gmail.com)

Nama Orang Tua : Bapak Gaspar Nuwa Tay  
 Ibu Beata Ngole

### Riwayat Pendidikan

Tahun 2003-2004 : Tamat TK Dharma Wanita Ba'a.  
 Tahun 2004-2010 : Tamat SD Negri 1 Ba'a.  
 Tahun 2010-2013 : Tamat SMP Katolik St. Ursula Ende.  
 Tahun 2013-2016 : Tamat SMA Katolik Syuradikara Ende.  
 Tahun 2016-2020 : Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
 Sarjana Keperawatan di Universitas Citra  
 Bangsa Kupang.